

高雄醫學大學
104 年度系所自我評鑑報告書

腎臟照護學系
(受評班制：二年制在職專班)

單位主管：黃尚志主任

聯絡電話：(07)3121101 分機 7900

電子郵件：sjhwang@kmu.edu.tw

主管簽名：黃尚志 (簽名)

目 錄

摘要	1
導論	1
一、歷史沿革	4
二、自我評鑑過程	5
項目一：教育目標、核心能力與課程設計	
一、現況描述	12
1-1 運用適合的分析策略（如學生發展、社會需求、特色和資源、競爭優勢、畢業生表現等），確立教育目標並擬訂發展計畫之結果為何？	13
1-2 依據 98 年系所自我評鑑結果與建議，確立教育目標並擬訂發展計畫之結果為何？	14
1-3 教育目標與校務發展重點、醫學大學特色之配適性為何？	16
1-4 依據教育目標與結合本校培育「學用合一之健康專業人才」之目標，訂定學生核心能力之作法與結果為何？	18
1-5 推動師生接軌國際能力之作法及成效為何？	19
1-6 教育目標與核心能力之宣導機制與師生對其瞭解程度為何？	20
1-7 依據核心能力進行課程規劃與設計，並落實學用合一之機制運作與結果為何？	20
1-8 提升課程品質之機制運作與成果為何？	22
二、特色	27
三、問題與困難	28
四、改善策略	28
五、項目一總結	28
項目二：教師質量、教學品質與支持系統	
一、現況描述	29
2-1 專、兼任教師之數量與學術專長及聘用機制，符合教育目標、核心能力與課程設計，及滿足學生學習需求和特色發展之情形為何？	29
2-2 專任教師之結構與流動之情形為何？	33
2-3 教師依據課程所要培育之核心能力，進行教學設計與應用多元教學方法之情形為何？	33
2-4 教師自編講義、編製數位媒材做為教學輔助，提升學生學習成效之情形為何？	37
2-5 教師依據課程所要培育之核心能力，設計學習評量之情形為何？	38
2-6 教師之專業和教學符合國家健康產業政策或社會發展趨勢之情形為何？	40
2-7 獎勵教學績優教師之作法和成果為何？	41

目 錄

2-8 協助教師改進教學設計、教材教法、多元學習評量方法及提升教學成效之情形為何？	43
二、特色	45
三、問題與困難	46
四、改善策略	46
五、項目二總結	47
項目三：學生、學習輔導與支持系統	
一、現況描述	48
3-1 學生組成分析、招生與入學輔導之規劃與執行情形為何？	48
3-2 提供學生之學習資源及其管理維護機制為何？	51
3-3 提供學生課業學習和輔導（含課業輔導、生活輔導、職涯輔導等）之作法及成效為何？	52
3-4 提供高關懷學生輔導之作法為何？	56
3-5 鼓勵學生參與跨領域學習之具體作法及成果為何？	56
3-6 提供學生課外學習活動之作法為何？	58
3-7 提供學生至業界（見）實習，促進學用合一，提升健康專業知能與技能之具體作法、執行成果與實習輔導機制為何？	60
3-8 學生畢業門檻之檢核機制與成果為何？	61
3-9 提升學生取得專業證照之比例或提升學生就業競爭力之作法與成果為何？	62
二、特色	64
三、問題與困難	64
四、改善策略	65
五、項目三總結	65
項目四：學術研究、服務表現與支持系統	
一、現況描述	67
4-1 教師學術研究與專業表現（含研究計畫、期刊論文、會議論文、專書、教學研究、創作展演、產學合作、技術報告、專利、獲獎、國際學術合作等）之質量為何？	67
4-2 學生學術研究與專業表現（含課程專題研究成果、期刊論文、會議論文、創作展演、競賽、證照、計畫參與、專題等）之質量為何？	70
4-3 師生研究之支持系統（含獎勵補助辦法、指導措施等）及其成效為何？	71
4-4 師生學術研究與專業表現與發展方向和特色之扣合性為何？與健康專業和社會需求之符合性為何？	74
4-5 師生專業服務表現之情形為何？其支持系統及成效為何？	76
4-6 師生專業服務表現與教育目標和特色之扣合性為何？	79
4-8 推動師生產學合作之作法及成果為何？	81

目 錄

4-10 學生參與國內實務應用或創新活動之情形為何？	81
4-11 學生專業實務能力符合現職需求之情形為何？	82
二、特色	83
三、問題與困難	83
四、改善策略	84
五、項目四總結	84
項目五：自我分析、檢討改善與發展規劃	
一、現況描述	85
5-1 辦學目標之內在強項與弱項，外在機會與威脅之分析及未來發展策略為何？	85
5-2 蒐集彙整客觀之質性和量化之數據，評估辦學成效之機制為何？	88
5-3 本次自我評鑑作業規劃及辦理，對教學品質和學習成效之自我改善策略為何？	91
5-4 畢業生表現與互動追蹤機制運用之情形為何？	92
5-5 畢業生整體學習成效之檢核機制為何？	93
5-6 蒐集內外部互動關係人（含教職員生、畢業生、企業雇主…等）對學生學習成效意見之情形為何？	95
5-7 依據內外部互動關係人（含教職員生、畢業生、企業雇主…等）之建議，檢討並修訂核心能力、課程規劃與設計、教師教學與學習評量，以及學生輔導與學習資源提供之情形為何？	97
5-8 行政管理機制運作與定期自我分析與檢討改善之情形為何？	97
5-9 針對 98 年系所評鑑之改善建議，進行品質改善之計畫與落實的情形為何？	99
5-10 持續自我改善之品質保證機制與增進人類健康之規劃為何？	102
二、特色	103
三、問題與困難	103
四、改善策略	103
五、項目五總結	104
結語	105

表目錄

表 1-4-1	腎臟照護學系 校、院、系(所)核心能力關聯表	19
表 1-7-1	腎臟照護學系課程規劃呼應基本素養/核心能力	21
表 1-8-1	98-102 學年度課程變動項目統計	23
表 1-8-2	專任教師教學評量滿意度(課程)	23
表 1-8-3	103 學年度入學應修科目學分表	24
表 2-1-1	本學系專/兼任教師人數	30
表 2-1-1-1	專/兼任教師之數量與學術專長	30
表 2-1-2	近三年學生/教師人數及生師比	31
表 2-1-3	專任教師獲獎記錄	32
表 2-2-1	腎臟照護學系專任教師結構/流動一欄表	33
表 2-3-1	專任教師教學評量滿意度(教師)	34
表 2-4-1	教學設計與應用多元教學方法統計表	37
表 2-5-1	腎臟照護學系多元評量方式統計表(以 102 學年開課計算)	38
表 2-5-2	102 應屆畢業生畢業前調查(自我能力評估)	40
表 2-7-1	100-102 學年【專任教師】有效教學評量統計表	42
表 2-7-2	100-102 獲得教師教學評量獎勵統計表	42
表 2-7-3	100-102 獲得彈性薪資獎勵統計表	42
表 2-8-2-1	教師專業成長社群通過名單	43
表 3-1-1	本學系學生(入學前/就學中)組成分析	48
表 3-1-2	歷屆招生學生人數表	49
表 3-2-1	學生之學習資源及其管理維護機制	51
表 3-3-1	100-102 期中預警輔導資料統計	52
表 3-3-2-1	學生申請助學金資料	54
表 3-3-3-1	生涯相關活動統計	55
表 3-3-4-1	腎臟照護學系學生畢業、延畢率及通過訓練班考試證明或證書	56
表 3-5-1	學生跨領域學習人次	57

表目錄

表 3-5-2	本學系畢業生升學明細資料	57
表 3-9-1	取得相關領域專業證書統計	62
表 3-9-2	畢業生發展明細資料	63
表 3-9-3	每年參加腎臟醫學會訓練班各類考試人數及通過率	63
表 4-1-1	本學系專任教師 101-103 學年度通過研究計畫統計表	67
表 4-1-2	本學系專任教師 2011-2013 年發表論文統計表	68
表 4-1-4-1	100-102 學年度獲選教學傑出、教學優良教師名單	69
表 4-1-4-2	2010-2012 年度獲選研究傑出教師名單.....	70
表 4-3-1-1	2010-2012 年度獲選研究傑出教師獲獎比率.....	73
表 4-3-1-2	教師計畫主持人研究經費	73
表 4-3-2-1	健保資料庫研究社群	73
表 4-3-2-2	腎臟內科之研究計畫補助.....	74
表 4-5-1	教師擔任行政服務職務一欄表	76
表 4-11-1	畢業生就業情形調查	82
表 5-2-1	腎臟照護學系畢業生職涯流向統計表(就業情形).....	89
表 5-2-2	腎臟照護學系畢業生職涯流向統計表(對目前工作的滿意程度)	89
表 5-2-3	腎臟照護學系畢業生職涯流向統計表(目前平均每月薪資).....	90
表 5-2-4	腎臟照護學系畢業生職涯流向統計表(針對您原就讀系(所)提供的專業課程訓練，有助於您現在的工作)	90
表 5-2-5	腎臟照護學系畢業生職涯流向統計表(學校學習經驗對於現在工作最大的幫助為何)	91
表 5-5-1	歷年延畢學生資料統計	94
表 5-6-1	100-102 學年度雇主滿意度調查結果統計.....	62
	.....	97
表 5-8-1	各項會議功能及組成人員	98
表 5-9-1	98 學年度教學單位自我評鑑整體審查意見回應表.....	99

圖目錄

圖 1	確立教育目標、核心能力與課程設計雙迴圈機制	14
圖 2	腎臟照護學系教育目標與課程規劃機制	17
圖 3	依據核心能力進行課程規劃機制	21
圖 4	腎臟照護學系提升課程品質雙迴圈機制	22
圖 5	E-learning 數位學習平台	36
圖 6	自編教材（腎小管模型圖）	36
圖 7	線上教學輔導（截錄 Facebook 畫面）	36
圖 8	學習成效一欄表（以一般內科學為例）	39
圖 9	學生輔導與支持架構圖	50
圖 10	每學期固定導生聚會輔導	54
圖 11	學生課外學習活動紀錄	59
圖 12	『2015 世界腎臟日活動』高醫腎臟照護學系 WKD 攤位	81
圖 13	腎臟照護學系畢業生滿意度改善回饋	96
圖 14	腎臟照護學系畢業生流向、滿意度及雇主滿意度意見回饋 ...	96
圖 15	腎臟照護學系行政管理架構圖	98

佐證目錄

佐證 1	研擬學生學習成效評估之機制	17
	.....	18
	.....	38
佐證 2	雇主滿意度調查結果	18
	.....	61
佐證 3	海外產業實習相關	19
	.....	82
佐證 4	新生入學輔導與期末座談記錄	20
	.....	45
	.....	58
佐證 5	教學評量調查統計結果(100-102).....	22
	.....	34
佐證 6	教師專業服務表現	30
佐證 7	教師自編講義教材(病例討論教案)	35
佐證 8	學生輔導記錄(導師生名單)	36
	.....	39
	.....	47
佐證 10	學生預警及課輔機制	52
佐證 11	選修學程及跨系選課學生資料	56
佐證 12	實務教學成果記錄	60
佐證 13	教師研究表現成果	67
佐證 14	教學績優教師推薦資料	41
佐證 15	教師專業成長	43
佐證 16	畢業生生涯發展追蹤相關資料	61
	.....	88

佐證目錄

	.....	95
佐證 17	課程委員會 會議資料	34
	.....	61
	.....	92
	.....	95
佐證 18	系務會議 會議資料	61

***摘要**

高雄醫學大學腎臟照護學系，依據本校自我評鑑實施辦法，提出本學系自我評鑑報告書。本報告書之內容涵蓋 5 個評鑑項目：

- 一、教育目標、核心能力與課程設計
- 二、教師質量、教學品質與支持系統
- 三、學生、學習輔導與支持系統
- 四、學術研究、服務表現與支持系統
- 五、自我分析、檢討改善與發展規劃。

本報告書之內容除前言部分敘及本學系之歷史沿革，將針對各個評鑑項目闡述本學系之現況與特色。其次，進一步根據本學系目前的問題與困難，提出改善的策略。

期望經由校方之審核與檢視，進一步發掘本學系亟待努力與改進之處，以作為本學系品質改善與發展之依據。

***導論**

醫療團隊的運作雖然醫師是領導者，然而實際照護上，護理人員卻扮演極重要的角色。隨醫療進步與對照護品質提升的要求，台灣護理專業養成教育也在過去的幾十年中逐漸提高，職場中護理人員的主要學歷，從職校、五專、三專、進步到大學為主力，並有眾多人員繼續朝研究所碩博士深造。提升學力的要求，更是護理人員在醫院職場中，擔任行政職的必要條件，也與薪資福利及各項評鑑有所牽連，因此護理人員進修以提昇學歷，在 1990 年代起即蓬勃發展，眾多的二年制護理技職專班紛紛成立，提供具有五專學歷的護理人員進修，以取得大學學士學位，這股風潮至 21 世紀初仍見成長。

透析醫療一直是台灣腎臟醫療照護上的主要項目，護理人員更是透析醫療的主力，然而由於透析護理人員的基礎腎臟醫學專業教育不足，因此在醫療實務上多半「只知其然而不知其所以然」，臨床上許多事務只能「by doctor's order」行事，腎臟專業知識的不足阻礙專業知能的提昇，雖然台灣腎臟醫學會對透析護理專業教育投入甚多的資源，但若透析護理人員基礎腎臟專業知識不提升，其成效仍然有限，基於種種情勢的發展與實務的考量，遂促成本系的成立。

本校居南台灣醫學教育重鎮，醫學院腎臟學師資陣容堅強，附設醫院腎臟醫療照護團隊實力雄厚，早為台灣醫界所週知；護理學院更是護理界翹楚，有堅強的師資、優良的傳統、與優秀的成就，當年考量是否成立一個提供腎臟（透析）護理人員進修的學系時，內部曾有深入的討論，其主要的考量層面與重點如下：

1. 基本理念面：是否有實力與資源成立？是否有學生願意就讀？是否可提供完整的教育訓練？是否可永續經營？
2. 教育行政面；學系性質與隸屬學院？醫學院或護理學院或健康科學院？成立何種學制最為適當？教學與經費資源是否充足？師資來源與實力如何？課程設計理念與內容？修習學分與課程時段安排？
3. 學生學習面：學生就讀意願及來源與素質？學生是否可吸收課程設計內容？工作、家庭、與學業衝突之問題？是否有國家專業證照？職場效益與未來發展？

本系成立於民國 92 年 8 月，籌設之時係以腎臟學教師為主力，因此思考模式較偏向醫學教育立場，著重腎臟學理的邏輯思考與醫療專業教育訓練，有別於一般護理或衛教之教育訓練，因此取名「腎臟照護學系」，並於幾經周折後隸屬「醫學院」，又由於設定以透析及腎臟職場上，眾多的五專護理畢業生為主要學生來源，遂以「二年在職專班」為學制，不成立一般大學部及不招收高中畢業生，而是招收已經接受五專護理教育，具有國家護理師或護士執照，且曾經在職場上工作一年者為對象。由於學生皆已持有護理證照，並從事臨床工作且具有經驗，復以台灣並無「腎臟照護師」之國家證照，學生願意重新就讀，除顯示有強烈求知企圖心外，亦彰顯並非為專業證照而來，更確定本學系之核心任務是以加強職能專長為目的。

本學系首屆招收二年制在職專班學生 60 名，由陳鴻鈞教授擔任第一、二屆系主任，於 98 年 8 月由黃尚志教授接任第三屆系主任迄今，共招生 12 屆學生，目前有在職專班學生三班人數 119 人【含復休學生（更新統計至 103 年 9 月）】。現今共有 9 位專任教師，其中教授 4 名、副教授 5 名，其中具博士學位者有 2 位，另有醫學系腎臟學專任助理教授 3 名全力協助。專任教師在教學與研究方面，皆具有充

分的熱忱，專長與學術領域涵蓋腎臟照護相關領域，以高醫附屬醫療機構(附設中和紀念醫院、大同醫院、小港醫院)為學生實習場所，提供學生最佳實習環境；94年育成第一屆畢業生，截至目前共有九屆畢業學生，畢業生總人數454人(更新統計至103年9月)，分佈於台灣全國各地，並於畢業後隨即投入醫療團隊，銜接原來之腎臟專業醫療工作或其他相關領域發展，部分則繼續升學朝學術領域進一步發展。

除本學系專任教師外，另邀請附設醫院各科專科醫師及校內各學系專任教師，並邀請校外相關領域專家協助共同教學，專兼任教師之專長與學術領域多元而完整，符合本學系多元化之教學目標。另，本學系提供在職進修之管道，增加其專業、照護、管理及研究能力。除在職班外亦同時招收推廣教育學分班，以擴大在職進修之管道，提升台灣腎臟照護人員素質，協助醫師執行與腎臟疾病治療有關之急重症及慢性長期照護專業醫療，並與目前全球積極推展之慢性腎臟疾病照護接軌。

現任主任考量現有課程已延用數年且學生來源已不再侷限於具透析背景，因此隨即將招收學生之背景加以分析，配合國家政策醫療發展方向積極持續進行課程改革，將學生未來發展方向漸進導向慢性病照護方面發展，以期將慢性病照護發展延伸至上游疾病管控，一方面加強對腎臟病患之照護品質並擴大學生出路，本學系以學生未來發展為優先考量，強化專業基礎知識培養與實務應用，並具體落實於學習與生活之中。

在未來發展上，希望在現有的基礎上繼續努力，結合學校臨床技能中心各項資源及附屬醫療機構臨床醫療資源、教師研究專屬空間，並結合社會各界的資源，在教學、研究與服務並重的全方位發展方針下，培育兼具專業技能與社會關懷的優質腎臟照護人員，成為最佳的腎臟照護人才之培育中心。

歷屆招生學生人數

學年度	招生人數	實際報考 人數	錄取人數	註冊人數	註冊率	備註
92	60	87	60	60	100%	
93	60	94	60	58	97%	
94	60	114	60	60	100%	
95	60	75	60	60	100%	
96	50	91	50	46	92%	
97	50	78	50	42	84%	無備取名額
98	50	75	50	50	100%	
99	60	84	60	60	100%	
100	60	59	57	47	73.4%	全額錄取
101	60	46	46	32	53.3%	全額錄取
102	60	60	60	54	90%	全額錄取
103	45	41	41	37	82.2%	全額錄取

(更新資料至 103 年 10 月)

* 歷史沿革

歷屆系主任資料

第一任系主任	陳鴻鈞教授	092/08/01~095/07/31
第二任系主任	陳鴻鈞教授	095/08/01~098/07/31
第三任系主任	黃尚志教授	098/08/01~101/07/31
第四任系主任	黃尚志教授	101/08/01~104/07/31

*自我評鑑過程

此次 103 年度之系所自我評鑑係配合「第二週期大專校院系所評鑑實施計畫」之時程辦理，此次評鑑針對本學系唯一學制(二年制在職專班)。

(一) 規劃階段：

- 1、本學系為因應評鑑工作，依校定之「103 年度系所暨通識教育自我評鑑實施計畫」，並於 102 年 6 月 4 日經 101 學年第 7 次系務會議決議成立「評鑑工作小組」，正式邁入規劃階段。
- 2、本學系「評鑑工作小組」由系務會議全體專任教師共同推薦，各項評鑑項目負責老師：
 - (1). 教育目標、核心能力與課程設計（張榮參老師）
 - (2). 教師質量、教學品質與支持系統（蔡哲嘉、洪啟智老師）
 - (3). 學生、學習輔導與支持系統（郭弘典、蔡宜純老師）
 - (4). 學術研究、服務表現與支持系統（邱怡文、陳思嘉老師）
 - (5). 自我分析、檢討改善與發展規劃（郭美娟、張榮參老師）

主要任務包括：

- 一、定期召開會議規劃執行及追蹤評鑑實施進度。
- 二、進行自我評量並撰寫自我評鑑報告書。
- 三、規劃及辦理內部評鑑。
- 四、推薦自我評鑑委員人選。
- 五、規劃及辦理自辦外部評鑑。
- 六、規劃執行及追蹤評鑑結果自我改善計畫。
- 七、建立評鑑資料及網頁專區管理機制。並接受上一級單位醫學院輔導、協助及追蹤評鑑準備工作。

本學系另依據本校『自我評鑑實施辦法』第九條規定，設定評鑑程序。包含：

- 一、評鑑規劃階段。
- 二、前置作業階段：校方公佈自我評鑑實施計畫，各受評單位成立自我評鑑工作小組，並啟動各項評鑑作業。
- 三、自我評鑑階段：受評單位規劃流程，多元性蒐集評鑑資料，進行評估與分析，並兼採質與量並呈之方式撰寫自我評鑑報告。
- 四、內部評鑑階段：受評單位邀請內部評鑑委員審視自我評鑑報告，

並參考委員建議事項修正。

五、自辦外部評鑑階段：(一)書面審查：受評單位於辦理實地訪評一個月前，將自我評鑑報告書函送自我評鑑委員進行書面審查並繳交二份報告書予自我評鑑小組備查。

六、申復階段：受評單位得視需要提出申復。

(二) 實地訪評：

受評單位安排自我評鑑委員來校進行實地訪評，其流程應包括受評單位簡報、資料檢核、場地、實地觀摩及相關人員晤談等。

高雄醫學大學 104 年度系所暨通識教育自我評鑑
作業時程規劃

修訂版本：103.7.3 修正版

階段	時程	工作事項		資料繳交 (繳交形式詳見附表)
評鑑規劃 101.8~102.12	101.8.1~ 102.10.31	校	執行小組依據教育部規定，按校內程序制定自我評鑑機制	
	102.12.11	部	教育部認定通過本校自我評鑑機制	
前置作業 103.1~103.2	103.1.20	校	執行小組舉辦系所暨通識教育自我評鑑說明會	103.3.10 繳交 「特色評鑑效標」至研發處
		校	執行小組召開會議討論具體作業時程	
	103.1.21~ 103.3.10 30 工作日	系	受評單位制訂特色評鑑效標	
	院	學院審議所屬受評單位之特色評鑑效標		
	103.3.11~ 103.3.31 15 工作日	校	執行小組召開會議審議受評單位之特色評鑑效標	
自我評量 103.3~103.8	103.3.3~ 103.8.29 128 工作日	系	受評單位規劃流程、蒐集資料、撰寫自我評鑑報告	
		院	學院輔導、協助及追蹤所屬受評單位進行自我評量	
		校	執行小組自教育部大學校院校務資料庫匯出基本資料提供各受評單位參考	
內部評鑑前置		系	受評單位進行內部評鑑作業規劃，擇定內	103.8.6 繳交「內

階段	時程	工作事項	資料繳交 (繳交形式詳見附表)
作業		部評鑑實地訪評時間，聯繫邀請內部評鑑委員	部評鑑作業規劃」、「內部評鑑委員同意應聘名單」至研發處
		校 執行小組製作、函送內部評鑑委員聘書	
		校 執行小組製作遞送內部評鑑書面資料之專用信封交予各受評單位備用	
		系 受評單位完成自我評鑑報告及自辦外部評鑑作業規劃 (I) 初稿	103.8.29 繳交「自我評鑑報告」、「自辦外部評鑑作業規劃 (I)」初稿至研發處
內部評鑑 103.9~103.12	103.9.1~ 103.9.22 15 工作日	校 執行小組召開會議確認受評單位之內部評鑑作業規劃	實地訪評 3 週前 函送「自我評鑑報告」、「自辦外部評鑑作業規劃 (I)」至內部評鑑委員，同時繳交 1 份至研發處
		系 受評單位於實地訪評 3 週前，完成自我評鑑報告及自辦外部評鑑作業規劃 (I)，使用專用信封將資料函送內部評鑑委員書面審查	
	系 受評單位辦理內部評鑑實地訪評		
	院 學院輔導、協助及追蹤所屬受評單位辦理內部評鑑實地訪評		
自辦外部評鑑 前置作業 (I)		系 受評單位推薦自辦外部評鑑委員	103.9.30 繳交「自辦外部評鑑委員推薦名單」至研發處
		院 學院推薦自辦外部評鑑委員	
		校 校長核定各受評單位之自辦外部評鑑委員名單	
	103.12.1~ 103.12.31 23 工作日	系 受評單位參考內部評鑑委員建議修正評鑑流程或資料	103.12.31 繳交「內部評鑑結果報告」、「內部評鑑結果改善計畫」至研發處
		院 學院輔導、協助及追蹤所屬受評單位修正評鑑流程或資料	
自辦外部評鑑 前置作業 (II)		校 自辦外部評鑑委員名單經校長核定後，由校方以校長名義寄發邀請信函	103.12.31 繳交「自辦外部評鑑作業規劃
		系 自辦外部評鑑委員初步同意應聘後，由各	

階段	時程	工作事項		資料繳交 (繳交形式詳見附表)
			受評單位自行聯繫委員，擇定實地訪評時間	(II)」、「自辦外部評鑑委員同意應聘名單」至研發處
		系	受評單位完成自辦外部評鑑作業規劃(II)	
自辦外部評鑑 104.1~104.6	104.1.2~ 104.3.20 52 工作日	系	受評單位完成自我評鑑報告之修正，並備妥報告書紙本及佐證資料光碟 1 式 8 份	104.3.20 繳交 「自我評鑑報告」2 份至研發處 104.3.31 函送 「自我評鑑報告」至自辦外部評鑑委員 實地訪評結束 當日將「自我評鑑結果報告」1 份送至研發處 實地訪評結束後二週內 若需要得提出「申復申請書」至研發處
	104.1.2~ 104.2.5 25 工作日	校	執行小組召開會議確認受評單位之自辦外部評鑑作業規劃	
	104.2.6~ 104.3.18 25 工作日	校	執行小組製作、函送自辦外部評鑑委員聘書及自我評鑑作業說明	
		校	執行小組製作遞送自辦外部評鑑書面資料之專用信封交予各受評單位備用	
		校	執行小組製作遞送評鑑結果報告之專用信封交予各受評單位備用	
	104.3.23~ 104.3.31 7 工作日	系	受評單位使用專用信封將自我評鑑報告函送自辦外部評鑑委員書面審查	
	104.4.1~ 104.4.30 22 工作日	委員	自辦外部評鑑委員進行書面審查	
	104.5.1~ 104.5.29 21 工作日	系	受評單位辦理自辦外部評鑑實地訪評	
		院	學院輔導、協助及追蹤所屬受評單位辦理自辦外部評鑑實地訪評	
	實地訪評結束 當日	委員	自我評鑑委員會完成自我評鑑結果報告 1 式 2 份，放入專用信封密封交予受評單位	
		系	受評單位將自我評鑑結果報告 1 份交予執行小組	
	實地訪評結束 後 2 週內 10 工作日	系	若對評鑑過程或結果有疑義，受評單位得提出申復申請	

階段	時程	工作事項		資料繳交 (繳交形式詳見附表)
申復 104.7~104.9	104.7.1~ 104.7.14 10 工作日	校	執行小組將受評單位之申復意見函送自我評鑑委員會各委員	
	104.7.15~ 104.8.18 25 工作日	委員	自辦外部評鑑委員對受評單位之申復意見進行書面審查及回覆，若需要，得向執行小組提出集會需求	
	104.8.19~ 104.9.30 31 工作日	校 委員	執行小組協助安排自我評鑑委員會議 自我評鑑委員會集會討論，對受評單位之申復意見進行回覆，或修正自我評鑑結果報告	
評鑑結果評定 104.10~104.12	104.10.1~ 104.10.14 10 工作日	校	執行小組彙整各受評單位自我評鑑報告及申復處理資料提送指導委員會審議	依公告時程繳交「自我評鑑歷程及結果資料」至研發處
	104.10.15~ 104.11.18 25 工作日	指導委員	指導委員會覆核議決各受評單位自我評鑑認可結果	
	104.10.1~ 104.12.31 66 工作日	系 校	受評單位配合提供自我評鑑歷程及結果資料 執行小組彙整全校自我評鑑歷程及結果資料，提報高教評鑑中心審查	
評鑑結果改善與追蹤 105.1~下次評鑑	評鑑結果公布後 2 個月內 執行改善計畫起 1 年後	系	受評單位經系務、院務會議討論，制定自我評鑑結果自我改善計畫	依公告時程繳交「自我評鑑結果自我改善計畫」至研發處 依公告時程繳交「自我改善計畫執行成果」至研發處
		系	受評單位提交自我改善計畫執行成果	
		校	執行小組將各受評單位自我改善計畫執行成果提送指導委員會或相關會議審查	
	校	執行小組督導有條件通過者辦理「追蹤評鑑」，督導未通過者辦理「再評鑑」		
105.1~ 下次評鑑	院	學院每季追蹤所屬系所自我改善計畫執行情形		
	校	執行小組每半年追蹤各學院自我改善計畫執行情形		

***自我評鑑結果**

SWOT 分析：目前全國其他院校尚無類似系所。全球只有北京大學有成立類似系所，而且北京大學是以本校為 Benchmark，因此目前本系並無 Benchmark 作為標竿學習分析。

	對組織目標有利	對組織目標不利
	優勢 (Strengths)	劣勢 (Weaknesses)
內部條件	<ol style="list-style-type: none"> 1. 目前全國其他院校尚無類似系所。 2. 政府重視慢性腎臟病照護且有政策配合。 3. 附設醫院及委託經營的小港醫院，提供學生充足及設備完善的實習場所。 4. 除本系專業師資外，亦網羅校內各系教師及其它院校具豐富臨床經驗之醫師協同教學，使教學多元化，將理論與臨床充分結合。 5. 課程設計符合臨床實際需求，畢業生於職場上能學以致用。 6. 校友於產、官、學界多擔任與護理相關之要職，人脈資源充足 7. 教師均學有專長，加權後生師比 7.11:1。(143:9)(統計資料:100~102 學年度) 8. 畢業生多獲醫學中心主管及各醫療機構主管的肯定並對於本系畢業生均有極高之評價，明顯提升畢業生的就業競爭力。 9. 畢業生對本學系師資、課程均有極高之滿意度，良好的口碑有助於系所的行銷。(學生對於師資素質及專長及教學表現滿意及非常滿意達 97.68%，學生對於系所課程內容(如跟得上最新發展、具實用性)滿意及非常滿意達 97.67%、學生對於系所的教學品質滿意及非常滿意達 97.67%) 10. 畢業生對於本學系培育出的學生在專業領域中具競爭力符合及非常符合達(95.35%)之認同度。 資料來源:102 學年度應屆畢業生流向調查。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學生多為專科畢業，英文能力不足。 2. 學生多為帶職進修能投入學習時間有限。 3. 為全國唯一之特色學系，一般社會大眾對本學系認知程度不深，對潛在學生吸引力不足，影響招生。 4. 本學系學生因為在職專班性質，缺乏大學部一般生學制，因此不易向校方爭取到資源。
外部環境	<p>機會 (Opportunities)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 台灣末期腎病變的發生率及盛行率皆為世界第一，國人有腎臟照護的龐大需求。 2. 經過這些年來腎臟照護學系校友以及全國腎臟專科醫師們的努力，末期腎臟病的發生率已經出現降低的趨勢發生率降低的成果雖然無法立即反映在盛行率上，但盛行率的增長也已經減緩這些防治成就並獲得國際肯定， 	<p>威脅 (Threats)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 缺乏專業證照，限制日間學制發展。 2. 易與護理學系畢業生出路重疊及部分醫療院所聘任、續薪標準限制為護理系正統學制，影響學生就讀動機及畢業後發展。 3. 透析機構成長趨緩，透析照護專業

	<p>國人對腎臟病防治概念的重視，促使國人對慢性腎臟病衛教需求的增加。</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. 末期腎臟病的防治觀念已經轉向。下一階段經由防治糖尿病、肥胖及心血管疾病等慢性疾病來減少併發腎病變的機會，更進一步降低台灣末期腎臟疾病發生率及盛行率。 4. 民眾對醫療專業要求的提高與醫院評鑑的需求將促使醫院及個人對專業知識的需求，提高本學系的發展空間。 5. 長期照護中慢性腎臟病照護需求之大增。 	<p>護理人員需求亦減緩。</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. 專科學校改制科技大學造成生源減少。
企業戰略選擇	SO 戰略——增長性戰略	ST 戰略——多元化戰略
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 鼓勵畢業生進修取得碩博士學位，推廣台灣防治末期腎臟病經驗，開拓大陸及海外腎臟照護人力就業市場，開發醫療相關服務產業，增加醫學服務就業市場。 2. 持續於課程委員會議中檢討並加強提升學生衛生教育、外語能力、領導能力、創新能力、以及資訊及數位能力的課程設計。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用民眾對醫療專業要求的提高與醫院評鑑的需求推動腎臟照護專業證照。 2. 善用學系人脈，代薦學生於在學期間接受各項專業訓練增加職場競爭力。 3. 建立透析機構人力銀行，強化就業輔導服務，協助畢業生就業。
	WO 戰略——扭轉性戰略	WT 戰略——防禦性戰略
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學生為在職生，學習時間有限但學習動機較強，較能有效學習與學以致用，並傳播本學系教育理念。要求學系學生主動散播學系教育理念，讓認同此理念的親朋好友報考本學系。 2. 民眾對於慢性腎臟病醫療專業要求的提高，本學系又為全國唯一照護慢性腎臟病專屬專門學系，因此將強化學系宣傳改善招生，擴大社會服務。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訂有學生參加通過英檢、電腦認證之獎勵措施，鼓勵學生於在學其間具備多種除護理專業外之軟實力。

項目一：教育目標、核心能力與課程設計

一、現況描述

依據國家衛生研究院溫啟邦教授資料分析顯示，台灣慢性腎臟病(Chronic Kidney Disease；CKD)盛行率約為總人口的 11.9%，盛行率隨年齡增加而增加，粗估約有 270 萬人左右。腎臟病儼然成為新國民病。根據美國腎臟資料庫的國際比較資料，截至 2008 年底台灣末期腎臟疾病發生率及盛行率仍高居世界第一。台灣慢性腎臟病高盛行率，外緣於糖尿病、肥胖、心血管疾病等慢性疾病長期存活病患增加及老年人口的增加，併發腎病變的人數因而增加，相對增加透析人口而增加末期腎臟疾病的發生率；內因為國人不當用藥習慣，造成腎臟傷害或腎病變，加以國情與法令限制，台灣腎臟移植率低，致透析病患脫離率低。如上述，如此高的發生率與盛行率，每年耗資超過三百億的醫療費用，造成健保財務沉重負擔。因此強化台灣慢性腎臟病照護人員素質成為刻不容緩的事情。

本學系教育宗旨為提昇台灣慢性腎臟病照護人員素質，提供腎臟照護人員在職進修之管道，增加其專業、照護、管理及研究能力。本系除招收二年制在職專班學生外，亦同時招收推廣教育學分班，以擴大在職進修之管道；期望能經由正規的教育體系，培育兼具專業技能與社會關懷的優質腎臟照護人員，提升台灣腎臟照護人員素質，協助醫師執行與腎臟疾病治療有關之急重症及慢性長期照護專業醫療，並與目前全球積極推展之慢性腎臟疾病照護接軌。為了讓學生於畢業後能學用合一，隨即投入醫療團隊，銜接原來之腎臟專業醫療工作，成為最佳的腎臟照護人才培育中心，因此本學系教育目標、核心能力與課程設計，聚焦於培育慢性腎臟病相關疾病的預防與照護所需的專業醫療能力以及研究、管理和溝通能力的養成，期望能協助學生順利取得各類透析護理人員證書或衛教師證照或通過資格檢定。經過多年學系系友及全國腎臟專科醫師們的努力，末期腎臟病的發生率已經出現降低趨勢，由 2000 年至 2005 年間逐年增長並加大與日本發生率的差距，到 2006 年至 2007 年的不再增長，2008 年則首次出現發生率減少現象，2009 年持續下降。這些防治成就並獲得國際肯定，國際腎臟醫學會(International Society of Nephrology)即以台灣對 CKD 防治的成功經驗為例，向 WHO 建議將腎

臟病放入防治非傳染性疾病項目之一。近年來，學系系友們努力投入末期腎臟病的防治成果，已漸漸浮現。下一階段經由防治糖尿病、肥胖及心血管疾病等慢性疾病來減少併發腎病變的機會，以進一步降低台灣末期腎臟疾病發生率及盛行率，將是腎臟照護學系培養之畢業生成為台灣慢性腎臟病防治尖兵的另一個里程的開始。

1-1 運用適合的分析策略（如學生發展、社會需求、特色和資源、競爭優勢、畢業生表現等），確立教育目標並擬訂發展計畫之結果為何？

腎臟照護學系自 97 年起廣納業界代表提出的產業趨勢、業界代表與校友提出的社會需求、專業學者意見，並參考雇主滿意度、評鑑結果與學生評量回饋意見，建立雙迴圈機制(如圖 1)，經多次系務會議討論(附錄資料 E-1-1-1-1)，運用 SWOT 分析確立教育目標(附錄資料 E-1-1-1-2、E-1-1-1-3)及擬訂發展計畫(附錄資料 E-1-1-5-3. 101 年度教育部獎勵私立大學校院校務發展之增加獎勵及補助經費申請書)如下。

教育目標：培養腎臟照護人員具備關懷生命的能力，慢性腎臟疾病專業醫療照護的能力，醫療組織管理與溝通的能力、研究思辨的能力，來協助醫師執行與腎臟疾病治療有關之急重症之專業醫療以及慢性疾病的長期照護與防治。

發展計畫：(1)建構制度化的教育養成系統，以培育學生核心能力做為課程學習成效目標；(2)教育學生並提升透析機構工作者的照護品質；(3)教育非從事透析醫療工作的腎臟科護理人員與一般非腎臟工作的護理人員進行 New CKD (心臟、腎臟、糖尿病)防治工作，以擴大防治領域；(4)教育長期慢性照護工作者配合國家發展政策進行 CKD 防治；(5)國際合作 CKD 防治。

經過幾年努力已完成制度化的教育養成系統，完成課程再造並達成學系教育目標。畢業生遍佈各醫療照護領域，提升透析機構的照護品質、與進行慢性疾病防治工作、學系與學生積極推廣民眾教育，辦理免費社區健康篩檢活動，發掘潛在腎臟病患、每年配合世界腎臟病日舉辦腎臟保健宣導活動，使更多民眾認知腎臟疾病的嚴重性(附錄資料 E-1-1-5-3.101 年度教育部獎勵私立大學校院校務發展之增加獎勵及補助經費申請書)。

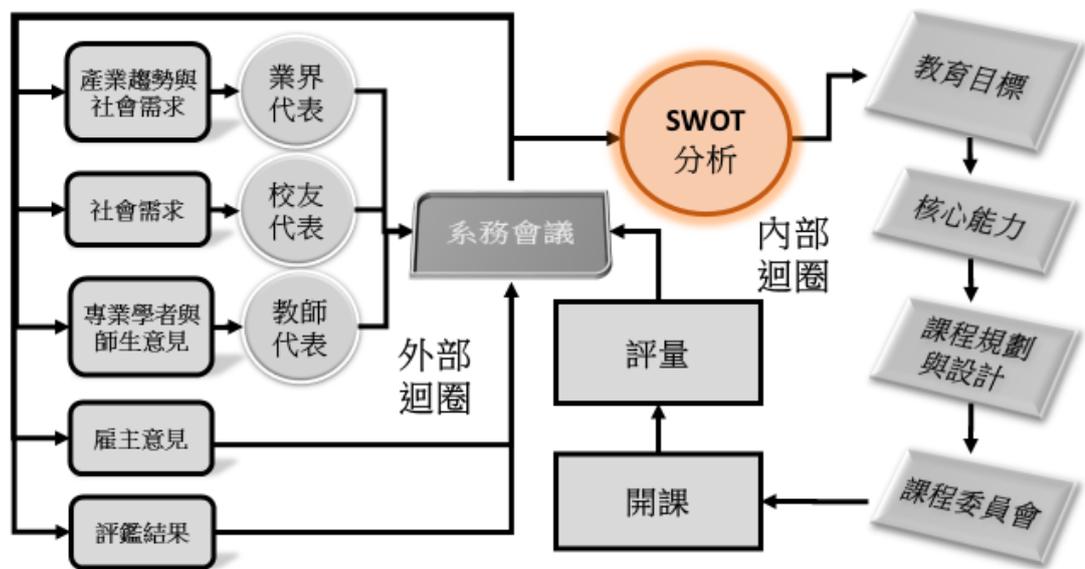


圖1、確立教育目標、核心能力與課程設計雙迴圈機制

1-2 依據 98 年系所自我評鑑結果與建議，確立教育目標並擬訂發展計畫之結果為何？

依據 98 年系所自我評鑑結果(附錄資料 E-1-1-2-2.98 自評整體審查回應表)，建議事項與改善成果如下：

委員建議事項	回應與改善成果
(1)傳遞全人、全家、全社會之觀念	本系過去的規劃著重在個人腎臟疾病領域，後加入慢性腎臟病整體照護觀念，逐漸朝各項慢性疾病之整合性照護，並與國家 CKD 照護計劃接軌，向社區與社會伸展觸足。在新一波的課程改革計劃中，我們已將傳遞全人、全家、全社會之觀念融入新的課程及新的系發展方向。
(2)改善目前嚴重教學空間不足之狀況	本系因屬在職進修並於夜間上課之故，一直未獲得適當與足夠的空間，以發展有關臨床技能及透析機器操作方面之實作課程，目前皆以附設醫院腎臟內科病房與透析室作為學生實習實作之場域及討論室，並有一間學系的獨立上課教室，且已在新建的國際學研大樓中，爭取到教師及行政空間，惟整體教職員生使用空間仍略顯不足。
(3)欠缺『醫學工程』、有關透析機	(a)有關醫學工程透析機，RO 水之專業課程分別在「血液淨化(含設備)學」(第二學年)中講授，所邀請講課教

<p>及 RO 水之專業教師以及『衛教』『社區』之護理專長教師。</p>	<p>師則為各大透析機公司之資深工程師，授課反應不一，有認為適當，亦有認為太艱深。學系已計劃與主負責教師及授課教師溝通，期待能將課程講授為更實用與可瞭解。101 學年將第二學年『血液淨化學』與第三學年『血液淨化設備概論』合併為『血液淨化(含設備)學』將課程內容精簡化。該課程於 102 學年度教學評量平均值 5.2，並獲教務處教學評量獎勵。</p> <p>(b)有關衛教與社區之護理專長教師，已在第一學年之腎臟照護導論中講授，今後將增加其授課時數，並安排到其他相關科目中授課。</p>
<p>(4)人文課程學生建議加上『心靈』支持輔導的課程。</p>	<p>已在第二學年之「生命倫理」中加入心靈支持輔導的課程，該課程已在 99 學年度請課程主負責老師重新規劃內容。</p>
<p>(5)畢業生對『課程委員會』之參與可以更積極提出意見反應在『課程委員會』。</p>	<p>學系廣納畢業校友與學生意見，目前已有至少 4 位畢業校友以及各年級學生代表加入課程委員會，並建立雙迴圈機制(詳如圖 1)，畢業校友參與系務會議以及課程委員會討論(附錄資料 E-1-1-1-1. 991012 腎臟照護學系第 5 次系務會議紀錄&附錄資料 E-1-1-2-1.98 學年度腎臟照護學系第四次課程委員會會議紀錄)，對所有科目與上課方式學分數直接加入討論並作全盤之檢討，成為課程改革之生力軍。</p>
<p>(6)建議增加跨專科整合課程例如(糖尿病、心血管疾病)</p>	<p>已於 98~102 學年度期間共修訂異動 41 項課程，大幅檢視修訂各專業課程內容，增加跨領域課程(衛教、骨質疏鬆等)納入各科課程中重新規劃。102 學年度新開課程『糖尿病照護導論』，做系統性完整介紹糖尿病及相關併發症。</p>
<p>(7)欠缺兒童之部分。</p>	<p>已實質增加兒童部分於各腎臟專業課程中『腎臟照護導論-慢性腎臟病患照護：小兒腎臟疾病之照護』『腎臟學專題-小兒腎臟學』『血液淨化(含設備)學-老年及小兒病患之血液透析』『復健醫學-小兒復健，腦中風</p>

	復健』等。
(8)在通識教育加上『危機處理』相關之課程。	已於第一學年「人際溝通」科目中加入「危機處理」及相關議題課程。99 學年度依據委員建議請課程主負責老師調整課程進度共 2 項。 1.同理心與溝通:臨床護理人員溝通的藝術 2.溝通能力培養。
(9)建議成立學生系會協助學系推動學生事務，及疏解一年級之上課壓力。	目前學系學生會成立仍有困難，原因是本學系為在職進修班，學生白天都有工作，只有晚上才到校上課，上課完畢又匆忙趕回家，同班見面之時間除在最後一學期之實習外，並不常見且各人皆有課業、職場及家庭壓力，因此要以系會協助新生有所困難。然而，本系之系友會發展相當健全。目前已交接至第三屆理監事運作，許多在高雄或高醫工作之畢業校友，由於過來人之故，對於學妹課業上、工作上會遇見的問題除了有更深入的瞭解外，反而有時間及地利之便，可以給新生更良好的輔導。而且已有若干校友表示願意協助，本系將善用這些資源進行輔導工作。

依據上述 98 年系所自我評鑑結果與建議，刪除課程內容重覆者，並擬訂課程發展改革計畫(附錄資料 E-1-1-2-1.98 學年度腎臟照護學系第四次課程委員會會議紀錄)，對所有科目與上課方式學分數作全盤之檢討，經系務會議討論(附錄資料 E-1-1-1-1. 991012 腎臟照護學系第 5 次系務會議紀錄&1000322 腎臟照護學系第 6 次系務會議紀錄)，運用 SWOT 分析確立教育目標，由個人末期腎臟疾病照護，延伸加入慢性腎臟病整體照護觀念，逐漸朝各項慢性疾病之整合性照護，強化衛教與社區之護理專長教育，並與國家 CKD 照護計劃接軌，向社區與社會伸展觸足。藉由課程再造來達成學系教育目標。

1-3 教育目標與校務發展重點、醫學大學特色之配適性為何？

本校以傳承余幸司校長『教學卓越、研究創新、優質人文、社會關懷』的全方位發展策略既有的基礎上，加上現任劉景寬校長『創新研發、法紀制度、知識傳承、使命榮譽、國際視野』的理念及醫學院【培育具

有專業素養、關懷鄉土、服務社會、宏觀視野的醫學專業人才】的校院教育目標。因此，本學系依循校院的教育目標(詳如圖 2)，制定本學系教育目標為「培養腎臟照護人員具備關懷生命的能力，慢性腎臟疾病專業醫療照護的能力，醫療組織管理與溝通的能力、研究思辨的能力，來協助醫師執行與腎臟疾病治療有關之急重症之專業醫療以及慢性疾病的長期照護與防治。」(附錄資料 E-1-1-1-2 學系教育目標與校院系教育目標對應表)(專業核心能力與能力指標核心能力訂定對應表)。學系發展慢性腎臟疾病照護領域並培育「學用合一之慢性腎臟疾病健康照護專業人才」，完全符合學校的教育目標。校、院與學系之教育目標、基本素養與核心能力彼此間互相呼應與聯結(佐證 1)。

如前所述，本學系設立宗旨及教育目標皆與學校教育目標與校務發展重點相互契合，並依據校務發展的方向與目標，擬定發展計畫，規劃教學、輔導、研究、推廣教育、建教合作與行政的重點措施，以促進本學系的整體發展。利用評鑑的過程和結果，檢討計畫執行成效，作為改進或發展的依據，以確保本學系教育宗旨與目標的達成。

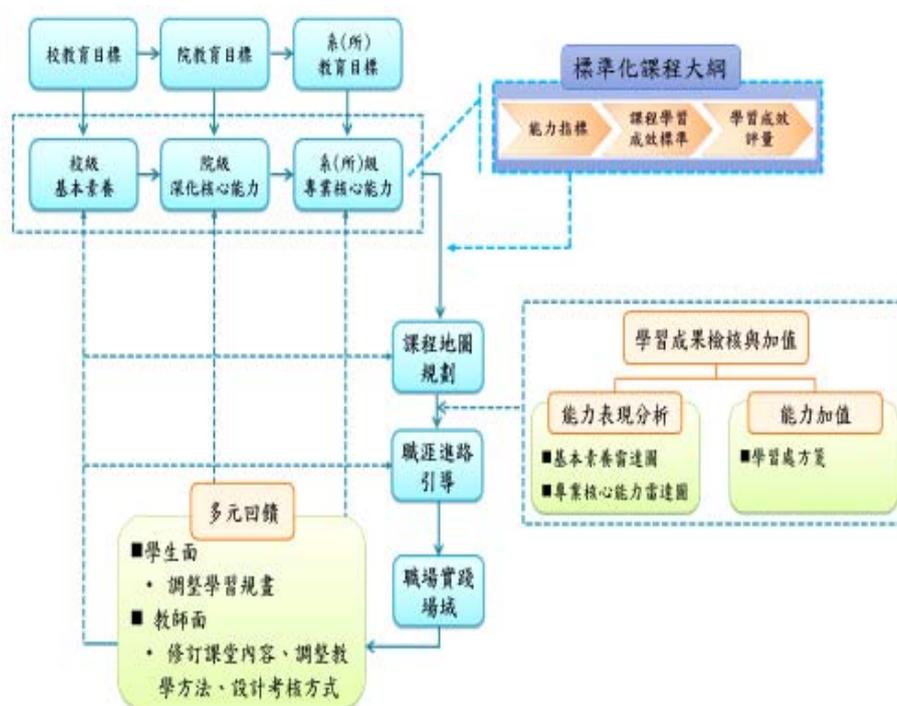


圖2、腎臟照護學系教育目標與課程規劃機制

1-4 依據教育目標與結合本校培育「學用合一之健康專業人才」之目標，訂定學生核心能力之作法與結果為何？

學系依循本系教育目標，並參酌社會需求、專業學者意見，並參考雇主滿意度、評鑑結果與學生評量回饋意見，於學系特色的基礎上，經由系務會議訂定符合學系之專業核心能力與能力指標(附錄資料 E-1-1-1-1. 991012 腎臟照護學系第 5 次系務會議紀錄&1000322 腎臟照護學系第 6 次系務會議紀錄)，專業核心能力為(A)關懷生命的專業醫療照護能力(B)組織管理與溝通能力(C)研究思辨能力【(如表 1-4-1)(附錄資料 E-1-1-1-2. 專業核心能力與能力指標核心能力訂定對應表)】，來培育「學用合一之健康專業人才」以提升學生競爭力(佐證 1)。同時，透過「畢業生就業率及滿意度調查」、「雇主滿意度調查」機制，檢核學生專業核心能力是否達到應具備的標準，並將前述調查結果與課程評量結果回饋系課程委員會，做為調整專業課程及增加核心能力的重要參考依據(詳如圖 1 與圖 2)。學系訂定之核心能力均與開設課程連結，並公告於本校課程地圖網站，透過信件告知學生可以參閱課程地圖的資料，學生選課結合課程地圖，每位同學都能瞭解學系訂定之核心能力以及課程培育核心能力的關聯性。另外，學生也會在課程結束後，針對課程所能培養的基本素養與核心能力提供課程評價，回饋教師與課程委員會，進一步優化課程內容。經由「雇主滿意度調查」(佐證 2)，雇主對本系畢業生核心能力中「關懷生命的專業醫療照護能力」以及「組織管理與溝通能力」皆持肯定評價，滿意度達 4.2 分以上(5 分量表)而在「研究思辨能力」則有改善空間(5 分量表，滿意度為 3.95 分)，雇主對本系畢業生工作態度與表現皆十分肯定(附錄資料 E-1-1-4-1. 102 學年度高雄醫學大學畢業校友雇主滿意度調查分析結果)。

表 1-4-1 腎臟照護學系 校、院、系(所)核心能力關聯表

校核心能力	專業知能	人文素養與倫理實踐	思考批判與創新	終身學習能力	全球視野能力
院核心能力 全人照護能力	A.關懷生命的專業醫療照護能力	A.關懷生命的專業醫療照護能力		A.關懷生命的專業醫療照護能力	
知識涵養能力			B.研究思辨能力	B.研究思辨能力	
行為溝通能力		C.組織管理與溝通能力			
合於體制的決策能力			C.組織管理與溝通能力		
醫療專業素養能力	A.關懷生命的專業醫療照護能力				

備註：考量本學系學生英文能力及在職專班性質，學生在學習能力、經濟負擔、工作時數上的衝突及專業能力尚嫌不足，學生於在學中全面推展全球視野似乎有困難，目前由老師進行國際視野開拓，未來有機會再帶領學生或畢業生進行開拓國際視野活動。

1-5. 推動師生接軌國際能力之作法及成效為何？

本學系學生雖然皆為二年制在職專班學生，盡職工作之餘，利用閒暇時間進修，並無多餘空閒時間可運用。但在學系師長積極鼓勵下，仍然努力強化國際接軌能力。本學系推動師生接軌國際能力之作法與成效為(1)鼓勵教師出國進修，目前學系教師具有外國學位或國外進修受訓比率達 100% (附錄資料 E-1-1-5-1)；(2)積極爭取學生參與海外實習機會，拓展視野(附錄資料 E-1-1-5-2. 102 學年度畢業生前往日本琉球參加 2014 亞太血液透析國際會議暨參訪日本血液透析院所)；(3)積極參加國際醫療與海外義診活動(附錄資料 E-1-1-5-3. 101 年度教育部獎勵私立大專院校校務發展計畫「增加獎勵及補助經費申請書」)，2010 年到南印度以及 2008 年到索羅門群島，進行為期 2 星期的義診活動，除了給予熱帶疾病的治療與護理指導外，也以慢性腎臟病為主題進行專題演講，以提供當地醫護人員相關知識，並對於一般民眾宣導慢性腎臟病防治。未來將持續鼓勵學生持續強化國際接軌能力(佐證 3)。

1-6. 教育目標與核心能力之宣導機制與師生對其瞭解程度為何？

本學系教職員與學生藉由(1)與選課結合的課程地圖(<http://cmap.kmu.edu.tw/>)，(2)定期參與系務會議、課程委員會、學生實習委員會、各級班會、導師輔導等多項聚會，(3)完整的學系網頁(<http://renalcare2.kmu.edu.tw/front/bin/ptlist.phtml?Category=84>)，(3)師生聯誼會、系大會、新生入學輔導(附錄資料 E-1-1-6-1.102~103 學年度腎臟照護學系新生迎新暨餐會程序)，以及各項交流活動等機制，提供學系師生認識學系教育目標與核心能力、師資現況、課程設計與特色，及畢業生出路等，使教職員與學生對本學系能有全面瞭解與認識。師生對教育目標與核心能力雖然無法朗朗上口，但都能十分瞭解教育目標與三大核心能力(佐證 4)。

1-7. 依據核心能力進行課程規劃與設計，並落實學用合一之機制運作與結果為何？

本學系培育學生三大核心能力為(A)關懷生命的專業醫療照護能力(B)組織管理與溝通能力(C)研究思辨能力。因此課程架構分為通識教育、基礎課程與專業課程三大部分。以通識教育課程培養學生關懷生命與社會以及管理與溝通表達的能力外，另規劃有通識輔助課程，培養學生社會競爭與職涯接軌的能力；在專業課程方面，則以基礎醫學課程與腎臟照護專業課程培養其專業實務知識與技能，學系課程規劃與設計皆能符合本學系所設立之宗旨與教育目標。為確保教師能依據學生核心能力進行課程設計與教學，本系透過雙迴圈的審核與管理機制(詳如圖 1)，督導教師依據學生核心能力進行課程設計與教學，並維持適切的學習目標與課程規劃，以確保學生於畢業時具備應有之核心能力。課程規劃與設計是以「學生學習成效」為軸心進行，課程必須依據課程目標與學習成效標準一覽表(附錄資料 E-1-1-7-1)，建立課程學習成效標準，結合學系教育目標與核心能力進行課程規劃或調整，結合專業必修課程大綱、進度表之校外審查機制，並根據外審委員意見修訂課程架構與方向，確保整體課程規劃符合教學目標，促使課程內容能與業界需求結合，提升學生就業競爭力。所有學系課程規劃與設計需經課程委員會(三級三審)核備後實施(附錄資料 E-1-1-7-2.

系課程委員會會議紀錄)(詳如圖 3)，學系設計課程符合學系教育目標與核心能力的結果(詳如表 1-7-1)，能落實培育學用合一的人才，學系所有課程皆經由上述機制完成審議。因此，學生於選課前即可透過標準化課程大綱，了解各課程之課程目標與核心能力，並透過多元檢核方式，輔以學生核心能力雷達圖及樂學處方箋，確保學生畢業時具備應有之核心能力，能順利取得各類衛教師證照或通過各類資格檢定。

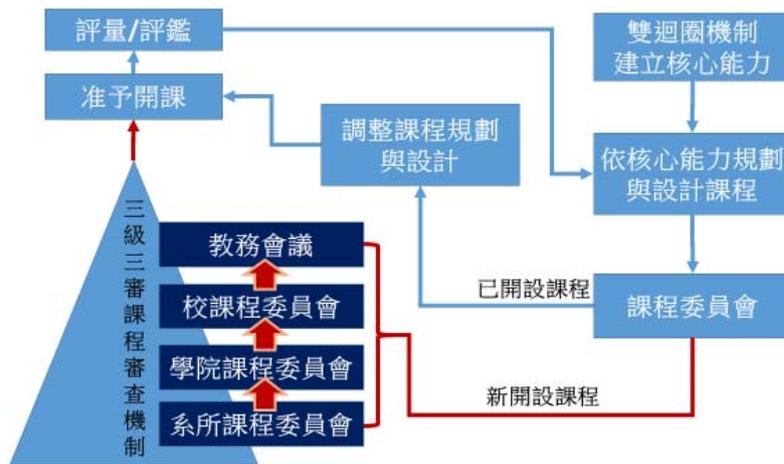


圖3、依據核心能力進行課程規劃機制

學系另設置「學生實習委員會」(附錄資料 E-1-1-7-3 學生實習委員會會議紀錄)，邀請校外委員與學生代表參與，每學年至少召開 1 次會議，規劃與安排實習課程，針對專業各科實習課程規劃與修改、實習課之修改、修業規定、新學期實習課程安排、所需師資、學生學習狀況進行討論，並提院務與教務會議審議。此外並建置學生實習前後輔導機制(附錄資料 E-1-1-7-4. 98 學年度腎臟照護學系第四次課程委員會會議紀錄)，於實習前舉辦實習行前說明會，由系主任邀請相關老師參加，讓學生能順利連結實習課程獲得滿意的實作經驗。

表 1-7-1 腎臟照護學系課程規劃呼應基本素養/核心能力

核心能力 (能力指標) 對應課程	A. 關懷生命的專業醫療照護能力						B. 研究思變能力			C. 組織管理與溝通能力			
	選必修別	學分	A1	A2	A3	A4	B1	B2	B3	C1	C2	C3	C4
科目名稱													
一般內科學	必修	2	0			0							
腎臟解剖生理學	必修	1	0	0	0	0							
腎臟照護導論	必修	2	0	0	0	0			0	0			0
腎臟學專題	必修	2	0	0									

護理研究概論	必修	2					0	0	0				
傳染病與感染管制	必修	1	0	0	0								
老人醫學	必修	1	0						0				
.....	必修	2	0		0			0	0		0		0
.....	必修	1	0		0			0	0			0	
合計 (對應課程數)	30 門課	60	28	16	15	9	7	5	6	6	2	4	5

1-8. 提升課程品質之機制運作與成果為何？

課程規劃設計與審核為「課程委員會」的主要職責，本校採三級三審制度(詳如圖 3)，依設置辦法分為系所級、院級與校級課程委員會，以確保學系的課程品質。本學系透過每學期定期召開 1 次以上之課程委員會，定期審查每學期即將開課之課程科目大綱及進度並審查上課教材。本系課程委員會皆聘任有校內教師、1-2 位校外專家學者或產業界人士及學生代表 1-2 人，委員得於各級會議中提供社會演變及市場發展趨勢等卓見，共同設計並審議課程規劃之合宜性。同時將各專業必修課程大綱及進度送交外審專家審查，透過外審專家回饋之意見提交系課程委員會審查，加入課程委員審查意見後，將委員及外審專家審查意見回饋給各科主負責老師作為課程修正之參考依據，並於每學期開學前審查課程科目學分表適時做課程修正【(如表 1-8-3) (附錄資料 E-1-1-7-2 課程委員會會議紀錄)】。本學系自 98 年系所自我評鑑後，於 99-102 學年度課程委員會上提出檢討與修正，共修正了 41 項課程變動項目【(如表 1-8-1) 附錄資料 E-1-1-8-1. 99-102 學分增減變動表統計)】。經由雙迴圈課程品質改善機制(如圖 4)獲得之教學評估與多元意見回饋，確保學系的課程品質，學生對課程內容的滿意度也都不錯【(如表 1-8-2) (附錄資料 E-1-1-8-2 教學課程評量滿意度)(佐證 5)】。

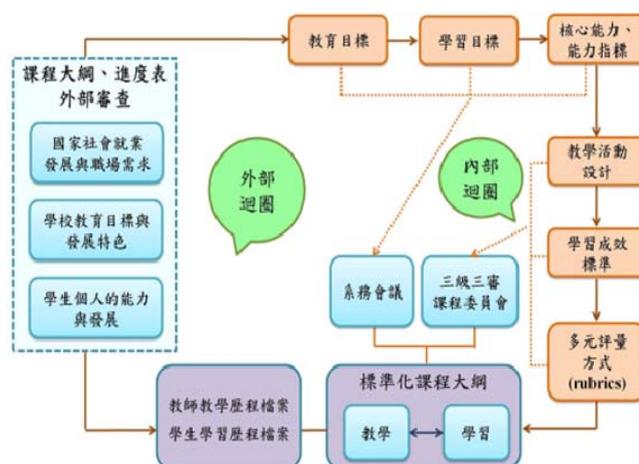


圖 4、腎臟照護學系提升課程品質雙迴圈機制

表 1-8-1 98-102 學年度課程變動項目統計

學年	新開課程	刪除課程	課程整併	科目名稱	開課學年	開課學期	學分數	選必修別	備註
98	1			1		2		4	98 學年度腎臟照護學系第二次課程委員會
101	1	1	4	5	1	2	4	1	101 學年度腎臟照護學系第 2 次課程委員會
102			2	3	2	5	2		102 學年度腎臟系第 2 次課程委員會暨第 5 次系務
小計	2	1	6	9	3	9	6	5	
總計	41								

表 1-8-2 專任教師教學評量滿意度(課程)

學年度	學期	有效平均值	備註
100	1	4.58	滿分 5 分
	2	4.44	
101	1	5.19	滿分 6 分
	2	5.32	
102	1	5.48	
	2	---(無有效評量數據)	

表 1-8-3 103 學年度入學應修科目學分表

103 學年度課程科目學分表

【第一學年】

系(所): 腎臟照護學系(二年制在職專班)【本表為 103 學年度入學學生適用】

科目名稱			必/選修 通識	規定 學分	學分數		主負責教師	
科目代碼	中文	英文			上	下	職號	姓名
AENA2	英文閱讀與寫作	English Reading and Writing	必修	4	2	2		
ALCM0	文學鑑賞	Literature Criticism	必修	2	2		915023	蔡蕙如
AGILO	一般內科學	General Medicine	必修	2	2		965022	張榮叁
	腎臟解剖生理與功能導論	Introduction to Renal Anatomy, Physiology and Function	必修	2	2		730094	蔡哲嘉
AKTIO	腎臟照護導論	Introduction of Renal Care	必修	2	2		730136	黃尚志
ABIT0	生物統計學	Biostatistics	必修	1		1	995021	陳丙何
APEF2	身體檢查與評估	Physical Examination and Assessment	必修	2		2	775008	簡淑媛
ACAI3	電腦與資訊之應用	Computer and Informatics	必修	2		2		
AKCP0	腎臟臨床病理學	Clinical Pathology of Renal Diseases	必修	1		1	830165	郭弘典
ABBE0	酸鹼平衡與電解質異常	Acid-Base Balance and Electrolyte Disturbances	必修	2		2	880295	洪啟智
必修科目學分總數合計				20				
AGAH2	性別與健康	Gender and Health	通識	2	2			
AHMT	醫院管理	Hospital Management	選修	2	2		965022	張榮叁
AHCM1	人際溝通	Interpersonal Communication	選修	2		2	775023	吳慧君
AHTR2	臺灣休閒旅遊史	The History of Taiwan Recreation and Travel	通識	2		2	1025007	林丁國
選修(含通識選修)科目學分總數合計				8				

104 學年度課程科目學分表

【第二學年】

系(所): 腎臟照護學系(二年制在職專班) 【本表為 103 學年度入學學生適用】

科目名稱			必/選修 通識	規定 學分	學分數		主負責教師	
科目代碼	中文	英文			上	下	職號	姓名
AARF2	腎衰竭	Renal Failure	必修	2	2		820193	郭美娟
ATON0	腎臟學專題	Topics on Nephrology	必修	2	2		830165	郭弘典
ABED0	流行病學	Epidemiology	必修	2	2		795039	李建宏
AIDC0	傳染病與感染管制	Infectious Diseases & Control	必修	1	1		810070	陳彥旭
ABPN2	血液淨化(含設備) 學	Blood purification (including equipment) to learn	必修	2	2		770167	張哲銘
AINR0	護理研究概論	Synopsis of Nursing Research	必修	2		2	840137	胡潔瑩
ADTC0	糖尿病照護導論	Introduction of Diabetes Care	必修	2		2	760227	蕭壁容
APSS0	心理學	Psychology	必修	2		2	1005022	陳南潔
APDS0	腹膜透析學	Peritoneal Dialysis	必修	1		1	810069	邱怡文
ALAE1	生命倫理	Life and Ethics	必修	2		2	915023	蔡蕙如
必修科目學分總數合計							18	
ABEF0	應用文與習作	Chinese Technical Writing	通識	2	2		915023	蔡蕙如
ALEN0	休閒教育	Leisure education	選修	2		2	730136	黃尚志
選修(含通識選修)科目學分總數合計							4	

105 學年度課程科目學分表

【第三學年】

系(所): 腎臟照護學系(二年制在職專班) 【本表為 103 學年度入學學生適用】

科目名稱			必/選修 通識	規定 學分	學分數		主負責教師	
科目代碼	中文	英文			上	下	職號	姓名
AGMD0	老人醫學	Geriatrics	必修	1	1		730094	蔡哲嘉
APDU1	透析護理	DialysisNursing	必修	2	2		765016	林秋菊
ARHM0	復健醫學	Rehabilitation Medicine	必修	1	1		770044	黃茂雄
ASNA1	護理行政	Nursing Administration	必修	2	2		840137	胡潔瑩
	腎臟照護專題	Topics on Renal Care	必修	2	2		920497	陳思嘉
ADNT0	疾病、營養與膳食療養	Disease, Nutrition and Diet Therapy	必修	2	2		690050	胡淑惠
ACCP2	綜合臨床實習	Comprehensive Clinical Practice	必修	6		6	830165	郭弘典
AHYPO	血液透析學實習	Hemodialysis Practice	必修	4		4	820193	郭美娟
APLD0	腹膜透析學實習	Peritoneal Dialysis Practice	必修	2		2	810069	邱怡文
必修科目學分總數合計				22				
選修(含通識選修)科目學分總數合計				0				

※【備註】

- (A) 103 學年度入學新生應修畢業總學分共 72 學分，含必修學分 60 學分【選修學分 12 學分含博雅通識至多修習 6 學分】
- (B) 博雅通識以當年度教務處公佈開課之課程學分為主，選修科目以系上開課之課程為主；選修其他學系課程需經系主任同意方得認定該科學分。
- (C) 超修學分不得超過當學期學分數之 1/3，每學期修習學分數，最低不得少於九學分。
- (D) 專科成績不得辦理學分抵免；專業(必)選修科目，除本校推廣教育及格學分數並經該科主負責老師同意外，其餘均不得辦理學分抵免，餘依學校相關規定辦理。
- (E) 依據學生抵免學分作業要點第七條之規定，抵免學分之申請，應於入(轉)學註冊選課時一併辦理，未依規定辦理者一律依教務處相關規定處理。

二、特色：

(一)本系專門培育慢性腎臟疾病預防與照護人才，為全國首創及唯一之腎臟照護專門學系。

提供全國有志於腎臟照護之醫療從業人員在職進修的管道，學生來自北中南區各大醫院，涵蓋層面廣闊，除提升其專業、教學、管理與研究能力外，也提供了同學們職場與工作上彼此交流和經驗分享的機會，在台灣地區更是唯一具備完整腎臟照護正規教育的學系。因應高齡化的社會與醫療環境的變遷，以及台灣末期腎臟病的高盛行率，慢性腎臟疾病的預防與照護對台灣醫療照護十分重要，本學系在腎臟照護專業部分則扮演極為重要的角色，提升腎臟照護人員素質，協助醫師執行與腎臟疾病治療有關之急重症及慢性長期照護之專業醫療，並與目前全球積極努力之慢性腎臟疾病照護接軌有相當大的助益。

(二)本學系有完整的醫學大學附設醫學中心與區域醫院層級的教學醫院，並結合社區透析中心以提供完善的實習場域，來培育從臨床到社區全面性的「學用合一之慢性腎臟疾病健康照護專業人才」

高雄醫學大學成立五十餘年，為國內首屈一指的醫學重鎮，在優良的校風與傳統的維持下，本學系的發展，舉凡課程的設計、實習場所的規劃，自始即得到校方與附設醫院的支持，對於腎臟照護訓練可說是資源相當豐富。本學系除有醫學中心與區域醫院層級的教學醫院，提供完善的空間與設備外，尚結合社區透析中心來共享資源，有利於教學與研究水準之提昇。

(三)結合腎臟疾病照護各界資源，建構腎臟照護專業教育，厚實本學系教學研究能量

本學系除專任師資外，亦網羅全國傑出腎臟疾病照護之臨床醫師、護理師及專家，協同教學，充實教學的人力、資源與專業水準。與業界廠商及建教合作醫院的合作關係良好，對本學系教學研究水準的提升，有相當大的助益。

三、問題與困難：

腎臟照護為一項獨門且新興之學科，學系雖積極聘請校內、外專家擔任學系專兼任教師協同教學，但因學系教師均為臨床教師，另需負擔行政工作，現階段教學投入的要求越來越高時，易造成專任教師教學行政負擔過大。

四、改善策略：

- 1、繼續爭取教師員額，以健全師資結構。
- 2、配合國家重點產業發展政策，培育長期照護領域專業人才，積極招募相關領域人才，進行課程規劃與改革。

五、項目一總結

本學系以制度化的教育養成系統，提供腎臟照護人員在職進修之管道，培養腎臟照護人員具備關懷生命的能力，慢性腎臟疾病專業醫療照護的能力，醫療組織管理與溝通的能力、研究思辨的能力，來協助醫師執行與腎臟疾病治療有關之急重症之專業醫療以及慢性疾病的長期照護與防治。以 SWOT 分析擬訂發展計畫，經由三級三審的雙迴圈機制，確立學系的教育目標、核心能力與課程設計，聚焦於慢性腎臟疾病的預防以及照護的專業醫療能力與研究、管理和溝通能力的養成。藉由完善的實習機制，培育學用合一、兼具專業技能與社會關懷的優質腎臟照護人員，提升台灣腎臟照護人員素質，增加其專業、照護、管理及研究能力，以協助醫師執行與腎臟疾病治療有關之急重症及慢性長期照護的專業醫療。

項目二：教師質量、教學品質與支持系統

一、現況描述

2-1 專、兼任教師之數量與學術專長及聘用機制，符合教育目標、核心能力與課程設計，及滿足學生學習需求和特色發展之情形為何？

本學系目前共有 9 位專任教師，其中教授 4 名、副教授 5 名，皆為腎臟照護相關領域之佼佼者，為台灣腎臟醫學會重要成員，亦參與國民健保署「台灣地區慢性腎臟疾病患者整體照護體系建構計畫-照護流程暨衛教模式建立」之計畫。另邀請附設醫院腎臟內科等專科醫師及外校腎臟照護相關領域專家共同教學，專兼任教師之專長與學術領域多元而完整，豐富的臨床經驗，透過教學使理論與臨床緊密結合。

為達學系教育目標及核心能力：以制度化的教育養成系統，培養腎臟照護人員具備關懷生命的能力，慢性腎臟疾病專業醫療照護的能力，醫療組織管理與溝通的能力、研究思辨的能力，來協助醫師執行與腎臟疾病治療有關之急重症之專業醫療以及慢性疾病的長期照護與防治。本學系聘有多元專長且具實務經驗的師資，設計專業的課程以滿足學生學習需求，並定期進行教師及課程評鑑。本學系目前專任師資數量達 9 位，教授 4 名、副教授 5 名與固定兼任教師 1 位，皆是學經歷且實務經驗俱佳之專業師資。近三學年本學系專兼任教師數量統計如表 2-1-1(本學系專/兼任教師人數)，專、兼任教師之學術專長，符合教育目標、核心能力與課程設計，及滿足學生學習需求。師資之聘任機制嚴謹如下：

一、本學系專任師資的聘任均依本校訂立之各項行政法規『高雄醫學大學教師聘任及升等審查辦法』、『高雄醫學大學教師評估準則』、『高雄醫學大學教師聘任規則』等聘任之。本學系聘任師資需求，係經系務會議討論後，提出人力需求表、現有師資、工作負擔分析表及未來教學發展計畫書等，向院校提出申請，經學校核定通過後，由人事室對外公開徵聘，新聘教師透過系、院、校教評會三級三審及內外審核制度(附錄資料 E-2-1-1-4 腎臟照護學系教師升等/新聘管理作

業)，聘用符合本學系特色發展及滿足學生學習需求的師資。

二、本學系兼任師資之聘任，亦依課程之需要及符合本校訂立之『高雄醫學大學兼任教師聘任要點』規範，遴聘適合之教師。

表 2-1-1 本學系專/兼任教師人數

學年度	學期	專、兼任教師人數							
		教授		副教授		助理教授		講師	
		專任	兼任	專任	兼任	專任	兼任	專任	兼任
100	上	3		2		3		0	
	下	3	0	4	0	1	0	0	1
101	上	3	0	4	0	2	0	0	0
	下	3	0	4	0	2	0	0	0
102	上	3	0	5	0	1	0	0	1
	下	4	0	5	0	0	1	0	0

2-1-1 師資陣容與教師表現：

本系教師不論在專業表現、學術成就、國際視野、社會服務方面均有傑出表現。本學系專任、兼任師資專長領域如下表（專任師資專長領域如附錄資料 E-2-1-1-1，兼任教師學經歷/專長領域基本資料如附錄資料 E-2-1-1-2，協同授課教師學經歷/專長領域基本資料如附錄資料 E-2-1-1-3）(佐證 6)。專兼任教師專長能培育學生成為慢性腎臟疾病健康照護專業人才，符合學系教育目標、核心能力與課程設計，及滿足學生學習需求。

表 2-1-1-1 專/兼任教師之數量與學術專長

姓名	職級	最高學歷	專長領域
黃尚志	教授兼系主任	高雄醫學院醫學研究所碩士	內科學，腎臟學，內分泌學
陳鴻鈞	教授	高雄醫學院醫研所博士 日本順天堂大學博士	腎絲球腎炎、腹膜透析、糖尿病、高血壓、腎臟移植
顧進裕	教授	高雄醫學院醫研所碩士	腎臟病、血液透析與腹膜透析、高血壓、糖尿病
張哲銘	教授	高雄醫學院醫研所碩士	臨床內科醫學腎絲球足細胞研究分子生物學
蔡哲嘉	副教授	高雄醫學院醫研所碩士	內科學、腎臟學、內分泌新陳代謝學

郭弘典	副教授	高雄醫學院醫學研究所碩士	腎臟學, 腎臟移植, 透析
邱怡文	副教授	高雄醫學院醫學系學士	腎臟病、糖尿病、高血壓 血液透析及腹膜透析治療
張榮參	副教授	高雄醫學大學醫學院醫學研 究所博士	醫學、藥物流行病學、生物技術
郭美娟	副教授	高雄醫學院醫學研究所碩士	腎臟疾病、透析、糖尿病、高血 壓

兼任教師之數量與學術專長

姓名	職級	最高學歷	專長領域
林明彥	助理教授	高雄醫學大學公共衛生 學系環境暨職業安全衛 生研究所博士	公共衛生學

2-1-2 本學系教師專長符合二年制在職專班學生學習的需求

本學系對於二年制在職專班學生學習的需求如課程規劃表(附錄資料E-2-1-2-1 100~103學年入學應修課程學分表)與修課規定,本學系最低畢業學分數72學分(必修60學分與選修含通識12學分),本學系師資均能在符合授課需求及符合教育部規定之專任師資人數及生師比。

表 2-1-2 近三年學生/教師人數及生師比

學年度	各班級學生人數			小計	專任教師人數	生師比 (加權)
	三	四	五			
100	44	54	47	145	8	9.31:1
101	36	44	53	133	9	7.22:1
102	54	28	43	125	9	7.11:1

(資料更新至 103 年 8 月)

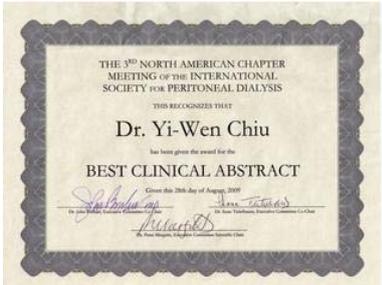
2-1-3 本學系教師學術領域特殊表現(附錄資料 E-2-1-3-1 專兼任教師獲獎記錄)

在台北舉辦世界血液透析學會年會 (ISHD 2012)

在台北舉辦世界腹膜透析學會-亞太區分會 (ISPD-APCM 2013)

陳鴻鈞教授擔任台灣腎臟醫學會理事長 (2013)

表 2-1-3 專任教師獲獎記錄

教師姓名	獲獎年度	獲獎名稱
黃尚志教授 郭弘典副教授	2012 年	高雄醫學大學優秀論文獎
黃尚志教授 邱怡文副教授		高雄醫學大學研究成果績優獎
黃尚志教授	2010 年	台灣腎臟醫學會頒發『貢獻獎』 
蔡哲嘉副教授 郭弘典助理教授	2010 年	高雄醫學大學研究傑出論文獎
邱怡文助理教授	2009 年	2009 ISPD North American Chapter: Best clinical abstract 
郭美娟助理教授	2008 年	高雄醫學大學研究傑出論文獎
顧進裕教授	2007 年	高雄醫學大學 Impact Factor 最佳獎
陳鴻鈞教授	2006 年	高雄醫學大學 RPI 最佳獎
顧進裕教授	2006 年	高雄醫學大學 Impact Factor 最佳獎
張榮參副教授 郭美娟副教授 蔡哲嘉副教授	102 學年度	高雄醫學大學教學優良教師
郭美娟副教授 蔡哲嘉副教授		高雄醫學大學教學傑出教師
張榮參副教授 郭美娟助理教授	101 學年度	高雄醫學大學教學優良教師

2-2 專任教師之結構與流動之情形為何？

本學系 92 年成立後，初期以醫學系內科學教師協助師資教學，95 年自醫學系內科學（腎臟內科）轉聘 6 位專任教師，並於 96 年陸續新聘 3 位專任助理教授充實本學系師資陣容。99 學年度為配合學校整體規劃，張榮叁助理教授轉聘至臨床藥學研究所，並於 101 學年度歸建。101-102 學年度 3 位專任助理教授皆升任副教授。目前本學系教師之數量與素質可滿足教學及學生學習需求。本學系師資流動配合學校政策整體規劃調整，但仍以開課效益與達成教育目標為主要考量依據。

表 2-2-1 腎臟照護學系專任教師結構/流動情形一欄表

學年度	教師結構				合計	流動情形			
	教授	副教授	助理教授	講師		新聘	升等	轉聘	歸建
97	2	3	4	0	9				
98	3	2	4	0	9				
99	3	2	3	0	8			1	
100	3	4	1	0	8		2		
101	3	4	2	0	9				1
102	4	5	0	0	9		2		

(統計資料至 103 年 9 月)

2-3 教師依據課程所要培育之核心能力，進行教學設計與應用多元教學方法之情形為何？

2-3-1 教師依據課程所要培育之核心能力，進行教學設計

本系教師在開授課程前會思索內部優劣與外部危機，包含學生對課程的接受度及參考每學期教學評量結果進行細部修訂，開設符合學生未來發展所需要的課程，所有課程依據學校規定皆建立課程學習成效標準對應學系要培育之核心能力(如圖 4)並建立多元教學方法與檢討機制如下：

(1)本學系課程在課程委員會議中進行討論並審查課程學分、上課

教材及學習成效 (佐證 17)。

- (2) 課程規劃與設計是以「學生學習成效」為軸心進行，課程必須依據課程目標與學習成效標準一覽表(附錄資料 E-1-1-7-1)，建立課程學習成效標準，配合學系教育目標與核心能力進行課程規劃或調整，並結合專業必修課程大綱、進度表之校外審查機制，根據外審委員意見修訂課程架構與方向，確保教師依據課程所要培育之核心能力，進行教學設計，促使課程內容能與業界需求結合，提升學生就業競爭力。
- (3) 每學期於依校方規定於學生預選課時程前請課程主負責老師將中英文課程大綱、進度及學習成效上網供學生做為選課之重要參考依據。高雄醫學大學課程大綱與進度查詢網址 (<https://wac.kmu.edu.tw/qur/qurq0006.php>)
- (4) 為瞭解學生學習效果、提升教師教學品質，並加強師生教學互動，提供教師改進教學、課程設計之參考。依據「高雄醫學大學教學評量要點」，配合學校於每學期第 7~8 週(期中考前)實施期中教學反應問卷(採上網填寫方式)。每學期為第 13~16 週(期中考後至期末考前之間)進行期末教學評量問卷 (表 2-3-1 專任教師教學評量滿意度(教師))。經由學生對任課教師進行教學評量(附錄資料 E-1-1-8-2 教學評量滿意度調查結果)，各科主負責老師及協同授課教師可經由教職員資訊系統針對個別教師及課程查詢【T.2.3.01.教學評量統計及明細(教師)及 T.2.3.02.教學評量明細(課程)】，提供教師做為教學改善之依據(佐證 5)。

表 2-3-1 專任教師教學評量滿意度(教師)

學年度	受評教師人次	受評次數	填卷數	填卷率	平均值	備註
100	18	57	1773	63.28	4.59	滿分 5 分
101	16	40	1058	73.16	5.27	滿分 6 分
102	17	43	1184	60.99	5.25	

2-3-2 教師應用多元教學方法之情形

本學系教師常規使用的教學方法包含：

- (1) 以電子簡報(PowerPoint)講述口授、提供 powercam 錄製之授課影片讓學生重覆複習與練習。
- (2) 小組討論：腎臟病理生理著重於觀念的建立，雙向溝通討論是重要橋樑。
- (3) 案例分析：腎臟學的觀念建立之後需要有自己的想法與應用，案例分析是重要練習(佐證 7)。

本學系教師特殊教學方法包含：

- (1) e-learning 數位學習平台：每學期於依校方規定請各位授課老師將上課教案依據『教材製作注意事項』製作教材並將教案上傳至 e-learning 數位學習平台(<http://wm.kmu.edu.tw/>)並輔以教室硬體設備(電子講桌、電子白版、Power Cam 等)數位教學方式，供學生下載使用於上課前後預、複習。
- (2) 模擬教學：本學系自 98 學年度腎臟照護學系第一次學生實習委員會暨第二次系務會議起(98 年 11 月 17 日)變更實習指導方式，採用以實際病例討論方式，由原單向教學改為雙向討論方式進行教學，除由臨床指導老師指導臨床技能及常規外，亦請臨床醫師自製教案以實際案例討論方式，請學生事前蒐集相關資料進行討論並輔以模擬教具使用(靜脈注射系統)、腹膜透析模擬操作，並實際參與居家訪視、開刀房參觀(透析廬管建置)、門診衛教等，使實習學生更能將課堂學習理論與實際結合，加深學習印象，並實際應用於臨床工作，新型態的教學方式頗受學生好評。



圖 5、E-learning 數位學習平台

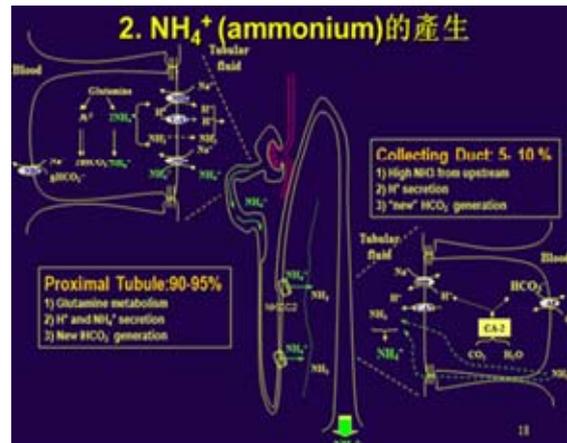


圖 6、自編教材(腎小管模式圖)

(3)線上教學輔導：本學系學生因屬在職專班性質，平時除上課時間外極少於校園內活動，訊息傳達接收不易，因此系主任特闢專屬網路平台供學生老師及畢業校友進行交流，學生可透過 E-mail 及 Facebook 社團方式提出問題或需求，系主任、老師或行政人員將進行最迅速之回應（腎臟照護學系專屬 FaceBook 網站 <https://www.facebook.com/groups/322671457786260/>）並提供最新訊息供學生參閱。（佐證 8）



圖 7、線上教學輔導(截錄 Facebook 畫面)

(4)校外教學：帶領學生至高醫之外的區域醫院、地區醫院與基層院所進行教學，並帶領學生至沖繩大學參訪。

(5)積極準備增加 TBL 教學法。

(6)積極評估遠距數位互動/MOOCs 教學法。

2-4 教師自編講義、編製數位媒材做為教學輔助，提升學生學習成效之情形為何？

本學系教師教學除提供參考書籍、網路資訊外，各課程均會自製 PowerPoint 簡報教材。本學系教師製作 PowerPoint 簡報教材，有設計美編人員幫忙製作，如腎臟生理的腎小管模式圖(如圖 6)等均為自己製作。高醫腎臟照護團隊設計製作了許多衛教動畫，也應用這個專長，製作注射護理等教學動畫。每學期依校方規定，所有授課老師均將教案上傳至高雄醫學大學網路教學平台 e-learning 數位學習平台 (<http://wm.kmu.edu.tw/>)，供學生下載作為上課前後預、複習使用。由於教材豐富活潑，無形中大幅提昇了學生的學習成效。

表 2-4-1 教學設計與應用多元教學方法統計表

教學設計/教學方法(課程總數 37 門課)	總計課數
自行編製數位簡報檔	33
問題導向式學習(PBL)、分組討論、報告	19
實作演練(臨床實習)	3
影片、照片、教學部落格 (如臉書社團、Youtube 教學示範影片的上傳)	1
實地參訪、實習(臨床實習)	3
其他(如特別演講、職涯座談經驗分享)	3
1010105 期末座談暨特別演講(健康促進與衛生教育策略)	
1010614 職涯座談(我的學習經驗與生涯規劃)	
1011129 期末座談暨特別演講(野外醫學與腎臟保健)	

教師可利用e-learning提升學生學習成效，除將教材放置於網路外，並利用網路教學平台進行線上作業上傳、線上討論區、自主學習、線上考試等方式與學生互動。

本校教室均配備數位講桌、單槍投影機、電子白版、IRS回饋系統等硬體設備，教師可透過即時回饋資訊系統得知學生立即反應及對課程吸收程度。

2-5 教師依據課程所要培育之核心能力，設計學習評量之情形為何？

為有效幫助學生在修習課程後達成所需要的核心能力，依校方規定教師課程設計上採用多元評估方式進行學習成效評量(如表 2-5-1)(圖8)(佐證1)，以評估並提升學生核心能力，敘述如下：

(1)考試：包含學生之期中考/期末考，評量內容採測驗藍圖設計或採評量尺規進行。

(2)報告：病例報告、專題製作等。

(3)實作：『電腦與資訊之應用』、『生物統計學』、『腎臟照護專題研討』等課程安排上機實作。

(4)臨床能力試驗：安排實際操作測試，未來將進一步導入OSCE測試。

表 2-5-1 腎臟照護學系多元評量方式統計表(以 102 學年開課計算)

評量方式(課程總數 37 門課)	總計課數	評量方式(課程總數 37 門課)	總計課數
口頭報告	13	課堂互動表現	23
書面報告	11	出席情形	7
筆試	30	服務學習	2
課堂口試	11	專業(臨床)技能實作	3

高雄醫學大學 課程目標與學習成效標準一覽表

開課序號	100-1-761.3002	課程代碼	AGILO	選必修	必修	學分數	2	開課系級	醫護照護學系二年制在職專班3	校院系別	D系																			
課程名稱	一般內科學																													
課程目標	末期腎臟病人常併有多系統與多器官疾病，因此在醫療照護上相當棘手，扎實的內科學知識將有助於學生於臨床上前端末期腎臟病人。本課程將介紹常見內科學疾病，使學生瞭解並應用有關內科學的概念，同時作為個人健康管理與就業的基礎。本課程的目標為學生修學本課程後能(1)了解及了解造成常見疾病的原因，並分辨常見醫學症狀的嚴重性。(2)在日常生活中應用課程中有關的臨床醫學知識，作為照顧個人與家人的健康管理基礎。(3)在日常工作照顧末期腎臟病人時，應用課程中有關的臨床醫學知識，建立個人照護專業的基礎。																													
公民素養																														
核心能力序號：核心能力	能力指標	學習成效標準	學習成效權重	能力層次	評量方式																									
D-761-A.關懷生命的專業醫療照護能力：在醫療服務的診斷、治療、與預防教育過程中，清楚地展現視病如親的關鍵態度，精準正確的醫療專業診治能力，並能教育病人達成自我照護的目的。	A1.能展現專業知識專業務實地診斷與評估疾病。	1.A1-1.能了解一般內科學的基本知識，作為臨床工作診斷與評估疾病的基礎。	35b	了解	1筆試																									
		2.A1-2.能了解心臟相關疾病的基本知識，作為臨床工作診斷與評估疾病的基礎。				20b	了解	1筆試																						
		3.A1-3.能了解新陳代謝疾病的基本知識，作為臨床工作診斷與評估疾病的基礎。							30b	了解	1筆試																			
		4.A1-4.能了解肝臟疾病的基本知識，作為臨床工作診斷與評估疾病的基礎。										10b	了解	1筆試																
	A4.能運用專業知識適切地教育慢性腎臟疾病病患。	1.A4-1.能應用一般內科學相關疾病的基本知識，用來教育慢性腎臟疾病病患。	5c	應用	3										課堂口試															
授課教師：						單位主管：										學院院長/通識中心主任：						教務處：								

圖 8、學習成效一覽表(以一般內科學為例)

學生對於學習評量結果疑慮或有學習問題，可直接向授課教師反應，或經由下列管道反映：

- (1)導師晤談制度：學生有課業及生活上各項問題可透過教師晤談制度 (office hour)與老師晤談(佐證8)。
- (2)教師教學評量：學校每學期於期中、期末對每一科目皆實施教學評量，其結果經彙整後交由任課教師作為自我評量教學成效的依據。
- (3)腎臟照護學系專屬網路空間：學生可透過Facebook提出問題與老師溝通得到立即回應，老師並可藉此管道瞭解學生動態及對於各項問題意見和看法。
- (4)學校意見反應信箱：學生可以透過「高雄醫學大學學生問題即時反應系統<https://wac.kmu.edu.tw/loginstuqna.php>」隨時上網向學校反應各項意見，每學期並有班代表會議及校長與學生有約等管道反應意見讓校方知道處理。
- (5)畢業生(應屆)意見調查：配合教育部政策，自94學年度起每學年於學生畢業前及畢業後一年實施意見調查，以瞭解畢業生及校友對學校整體教育之看法(如表2-5-2、表2-11-5)。

表 2-5-2 102 應屆畢業生畢業前調查(自我能力評估) 畢業人數(43 人)

自我能力評估	很不好		不好		好		非常好		遺漏值	
	個數	百分比	個數	百分比	個數	百分比	個數	百分比	個數	百分比
專業知識與技能	-	--	2	4.65%	33	76.74%	8	18.60%	-	--
挫折與壓力容忍力	-	--	3	6.98%	31	72.09%	9	20.93%	-	--
問題解決能力	-	--	4	9.30%	33	76.74%	6	13.95%	-	--
創新開發能力	-	--	7	16.28%	25	58.14%	10	23.26%	1	2.33%
人際互動能力	-	--	2	4.65%	30	69.77%	10	23.26%	1	2.33%
表達溝通(口才及文字表達)	1	2.33%	7	16.28%	27	62.79%	7	16.28%	1	2.33%
自我學習能力	-	--	2	4.65%	29	67.44%	11	25.58%	1	2.33%
自我推銷能力	1	2.33%	11	25.58%	25	58.14%	5	11.63%	1	2.33%
國際化能力(如外語能力、國際互動交流等)	5	11.63%	16	37.21%	19	44.19%	2	4.65%	1	2.33%
團隊合作	-	--	2	4.65%	25	58.14%	15	34.88%	1	2.33%
生命及倫理關懷	-	--	-	--	33	76.74%	9	20.93%	1	2.33%

資料來源：<https://survey.kmu.edu.tw/QS0100/QS0100UAction!begin.action>

調查時間：103 年 6 月

2-6 教師之專業和教學符合國家健康產業政策或社會發展趨勢之情形為何？

依據國民健康局「96 年高血壓、高血糖、高血脂追蹤調查研究」結果，20 歲以上國人慢性腎臟疾病盛行率為 9.8%，100 年門診透析預算高達 308.7 億元，約佔健保總預算 6%。為解決末期腎臟病健保資源高耗用的問題，社團法人國家生技醫療產業策進會(簡稱生策會)在 2007 年即倡議並邀集政府與臨床專家共同探究其原因，並與衛生署協力於 97-100 年執行慢性腎臟病防治科技研究計畫--流行病學、健保制度、診斷技術、及治療照護等四大層面。有鑑於醫療花費的持續增加與透析費用的居高不下，國家政策與民間團體遂以推行慢性腎臟病防治、減少血液透析花費、增加腹膜透析與腎臟移植、與推廣安寧醫療為主。在此國家健康產業政策與社會需求發展下，本學系教師之

專長與學系教學目標完全符合國家社會需求。

- (1) 系所教師許多為腎臟醫學會慢性腎臟病防治小組之主要成員，系所畢業生也為腎臟病衛教師，課程設計涵蓋慢性腎臟病之理論與教育實務。
- (2) 系所教師大多為血液透析之專家，針對提高效率與節省成本上多有經驗，課程設計涵蓋血液透析之理論與效率實務。
- (3) 系所教師包括為腹膜透析與腎臟移植之專家，針對提高病人選擇腹膜透析與腎臟移植多有經驗，課程設計涵蓋腹膜透析與腎臟移植之理論與實務。
- (4) 系所教師也囊括安寧醫療之專家，針對非癌末期器官衰竭之病人多有經驗，課程設計涵蓋醫學倫理與安寧醫療之理論與實務。

2-7 獎勵教學績優教師之作法和成果為何？

本校為提升教學品質與教學成效，並表揚教學傑出教師的努力與貢獻，於九十年即訂定「教學優良與教學傑出教師遴選與獎勵辦法」(103年5月26日)修訂公佈實施(附錄資料 E-2-7-1-1)，並依據醫學院教學優良教師遴選細則(102年8月7日)修訂公佈實施(附錄資料 E-2-7-1-2)，本學系教師自 95 學年度起有多位教師榮獲教學優良教師及教學傑出教師，足見本系教師在提升學生學習成效之努力已獲學生與校方認同。(佐證 14)

此外，本校為推動教學發展，提升教學品質，亦訂定教學評量要點，依高雄醫學大學教學評量要點，在 100 學年度以前，教學評量總分大於 4.00 分，101 學年度總分大於 5.00 分(含)以上之教師，由本校教學品質促進委員會呈報校長同意後獎勵教師，(如表 2-7-1)可得知本學系歷年有效教學評量分數整體狀況，本學系教師在整體教學品質上，均達獎勵門檻(如表 2-7-2)所示。

依據教育部民國 100 年訂定之『延攬及留住大專校院特殊優秀人才彈性薪資方案』及高醫大『延攬及留住大專校院特殊優秀人才彈性

薪資支給原則』第 5 條規定：近三年內曾榮獲本校教學傑出教師或教學優良教師者，可獲得本校彈性薪資之獎勵。本學系近三年或彈性薪資薪資獎勵狀況(如表 2-7-3)所示。

表 2-7-1 100~102 學年【專任教師】有效教學評量統計表

學年度	受評教師人次	受評次數	填卷數	填卷率	平均值	標準差	備註
100	18	57	1773	63.28	4.59	0.11	滿分 5 分
101	16	40	1058	73.16	5.27	0.23	滿分 6 分
102	17	43	1184	60.99	5.25	0.28	

(資料來源：教務處)

表 2-7-2 100~102 獲得教師教學評量獎勵統計表

學年度	100	101	102
合計(人次)	9	6	5
獲獎教師	陳鴻鈞 顧進裕 蔡哲嘉 黃尚志 張哲銘 邱怡文 郭美娟 郭弘典 張榮參	郭弘典 蔡哲嘉 黃尚志 張哲銘 顧進裕 張榮參	黃尚志 張哲銘 郭弘典 蔡哲嘉 郭美娟

表 2-7-3 100~102 獲得彈性薪資獎勵統計表

學年度	100	101	102
合計(人次)	3	3	3
獲獎教師	蔡哲嘉 黃尚志 郭美娟	郭美娟 黃尚志 張榮參	張榮參 蔡哲嘉 郭美娟

2-8 協助教師改進教學設計、教材教法、多元學習評量方法及提升教學成效之情形為何？

本校採行一系列措施來協助教師改進教學設計、教材教法、多元學習評量方法及提升教學成效，包括教師須參加教師成長課程、參與專業成長社群等，情形如下：

2-8-1 教師參與教師成長核心課程之情形

為建立教師改進教學設計與教材教法，鼓勵本校教師自我成長，提升教師教學能力及教學專業成長，本學系教師依學校規定須參加教師成長課程包括：教學成長，研究成長與一般成長課程。教學成長課程涵蓋：教學成長、研究成長、自我成長各種面向，積分至少達7分以上。(佐證 15)

2-8-2 教師參與專業成長社群之情形

為建立教師間教學經驗的分享與對話，鼓勵本校教師自發性成立教師專業社群，提升教師教學能力及教學專業成長，本校於 103.06.10 修訂頒佈「高雄醫學大學教師專業成長社群實施要點」(附錄資料 E-2-8-2-1)，本學系教師亦積極申請「教師專業成長社群」並獲補助(如表 2-8-2-1)。

表 2-8-2-1 教師專業成長社群通過名單

學年度	社群名稱	分類	召集人	本系參與教師	學院/單位	參與人數
100-1	新進教師專業成長社群	教學能力社群	黃尚志	郭美娟	教發中心	24
101-2	臨床藥學客觀臨床能力試驗(OSEC)教案設計進階社群	教學能力社群	黃耀斌	張榮參	臨床藥學研究所	10
101-2	醫學院課程設計教師成長社群	教學能力社群	盧柏樑	郭美娟	醫學系 腎臟照護學系	13
101-2	醫學院團隊導向學習課程設計教師成長社群	教學能力社群	蔡哲嘉	蔡哲嘉	醫學系 腎臟照護學系	6
101-2	臨床教育訓練改	教學能	黃尚志	蔡哲嘉	醫學系	14

	革社群	力社群		郭弘典	腎臟照護學系	
101-2	醫護跨專業倫理	教學能力社群	林慧如	蔡哲嘉	人文藝術中心	5
102-1	強化臨床藥學專業實務能力社群	教學能力社群	黃耀斌	張榮參	臨床藥學研究所	10
102-1	全民健康保險研究資料庫研究社群	研究能力社群	黃尚志	黃尚志 郭美娟 邱怡文	腎臟照護學系	7
102-1	電子模擬假人教學應用社群	教學能力社群	林宗憲	郭美娟	教師發展中心	4
102-1	OSCE 的教學應用研討社群	重點發展社群	林宗憲	張榮參	教師發展中心	66
102-2	電子模擬假人教學應用社群	教學能力社群	林宗憲	郭美娟	教師發展中心	15
102-2	譯注團隊 TBL 教學策略實作社群	教學能力社群	劉克明	蔡哲嘉	醫學院	15
102-2	臨床藥學課程及臨床實習亮點社群	教學能力社群	黃耀斌	張榮參	藥學系	10
102-2	2014 醫學院 TBL 教學法教師成長社群	教學能力社群	盧柏樑	蔡哲嘉 郭美娟	醫學系 腎臟照護學系	9
102-2	全民健康保險研究資料庫研究社群	研究能力社群	黃尚志	黃尚志 郭美娟 邱怡文 蔡哲嘉	腎臟照護學系	7

資料來源：高雄醫學大學教師發展中心

<http://cfd2.kmu.edu.tw/front/bin/ptdetail.phtml?Part=CFD2013073101>

二、特色：

經歷任系主任與全體師生的努力下，本學系至今已有454位(103年6月)在職專班畢業生，畢業校友於產官學界皆深獲肯定，令本學系引以為傲，校友獲得的高評價明顯提升畢業生的就業競爭力，並充實行銷本學系的人脈資源。

本學系二年制在職專班的教學特色在於加強職能專長，學以致用，在符合教學品質與教學規範的大綱下，調整實務授課的內容或方式，除使學生增進目前工作職能外，亦可利用本學系所學開創未來工作機會，提升自我價值。為改善教學品質，本學系每學期召開課程委員會及相關會議檢討教學方式與教材教案，另為鼓勵學生多元發展，系主任鼓勵學生修習學分學程課程(附錄資料E-2-8-2-2選修學程學生資料)發展第二專長；為結合理論與實務，本系除了在課程規劃與設計上加入必要的課程外，並由教師於課程中安排實地參訪，並於期末安排專家演講補強課堂上課之不足(附錄資料E-2-8-2-3期末座談活動紀錄)(佐證4)。本學系教學與學習評量的特色在於多元化與彈性化，本學系教師之教材除e化與數位化外，並全面上傳到e-learning數位教學資訊系統以方便學生下載重複練習，且部分課程以雙向病例討論方式取代大班教學法，自行設計教案，活化教學過程，提升學生吸取新知之能力。

本學系教師依實務與研究來領導教學，且臨床教學經驗豐富，長期以來為社會服務與國民健康把關並經營各項人脈關係，使本學系畢業生於職場上頗受雇主肯定。本學系也積極鼓勵學生繼續深造，延續學術發展之路，同時聘請業界校友擔任課程委員，以業界經驗提供本學系課程規劃參考，以期能更符合雇主需求。為提升本學系學生畢業後職場上的競爭力，本學系協助在學及畢業同學參加各項血液透析、腹膜透析、慢性腎臟病照護訓練班考試及代薦訓練，並訂有補助及通過英檢及電腦證照補助及獎勵辦法(附錄資料E-2-8-2-4)，鼓勵學生參加證照考試，增加職場競爭力。

三、問題與困難：

本學系雖經不斷改善教學與評量，但仍存在少數問題與困難待解決。

- (一) 腎臟照護為一獨門之學科，學系雖積極聘請校內、外專家擔任學系專兼任教師協同教學，但因學系教師均為臨床教師，缺乏基礎教師協助基礎課程教學及執行行政規劃等相關工作，另外專兼任教師同質性高，缺乏特殊科別教師協助特殊課程教學。
- (二) 專任教師除教學與研究工作外，在學生輔導和協助學生行政事務方面負擔較重，因本學系無大學部一般生僅有二年制在職專班，學校給予行政資源明顯不足。

四、改善策略：

針對教師教學與學習評量之問題與困難，目前擬定改善策略如下：

- (一) 繼續爭取增加非臨床之基礎課程教師，針對二年制在職專班學生提供更充足與完善的課程設計安排及行政輔導措施。繼續邀集學有專精之特殊科別教師，針對二年制在職專班學生提供未來工作所需的課程。
- (二) 爭取學校給予教學助理幫忙分擔教學與行政事務，以改善教學內容提升教學品質。

五、項目二-總結

因本學系教師均為臨床教師，平時除學校教學與研究工作外，另需負擔大部分臨床醫療行政工作，因此能輔導學生時間有限。本學系教師盡量採用其他更便捷且迅速管道，依學生意見及需求，進行學生輔導。為提昇教師教學與學生學習品質，本學系亦配合學校政策利用教學助理制度協助學生課程需求及輔導，但因本學系專業課程性質較為特殊，一般教學助理無法輔導課業，雖然本學系具備榮譽課輔資格學生，但亦因本身兼具工作及家庭，時間有限，均無法擔任榮譽課輔以協助課業輔導，學生會利用office hour、電子郵件方式或網頁空間與老師約談輔導(佐證8)。

本學系專、兼任教師之數量與學術專長，皆符合本系所之課程設計與教育目標，可以滿足學生學習要求，且教師教學內容與方法皆能針對各課程之特性與學生之需求不斷尋求改進。本學系教師皆能充分應用網路學習平台作為教學輔助工具，且多能自製教學輔助教材，如自編講義、編製數位教材及影片作為教學輔助，以增加學生學習意願並提升學生學習成效。由本學系教師之教學評量成績在全校皆名列前茅，可知本學系教師教學與評量皆獲得學生肯定。

本學系教師配合校方政策於學生選課前上傳課程大綱、進度，使學生能充分掌握整體教學方式、教學內容與課程要求等學習重點。本學系教師也充分應用網路學習平台作為教學輔助工具，協助教師上傳教材、學生點名即時通知、曠缺課統計、預警通知、作業上傳、師生討論、問卷設計、成績計算，藉由網路的儲存、互動、即時等便利性，有效完成教學工作來豐富教學內涵。

項目三：學生、學習輔導與支持系統

一、現況描述

本學系現況除了要吸引學生就讀並提升學生滿意度外，更重要的是創造畢業生對國家醫療的貢獻價值，創造學生最佳的就業契機。學生輔導目的是為了支援學生學習，本學系課程的實施首重系所開課能滿足學生及國家社會需求，並且以多元化教學與評量學生的學習成效，確定教師教學能協助學生有效達成教學目標。本學系因屬二年制專班性質，學生可上課時間有限，且因學生大多已於護理相關工作單位服務多年，均已具備基本技術及知識，因此本學系教學著重於專業知識的傳遞，也提供必要之行政人力及軟硬體設施。除此之外、本學系也鼓勵學生參加國內、外學習活動及競賽，以擴展學生視野與胸懷並提供學生必要的學習支援，增進學生學習之廣度與深度，以協助達成整體學習目的。

3-1 學生組成分析、招生與入學輔導之規劃與執行情形為何？

3-1-1 學生組成分析：大部分為臨床腎臟醫療從業人員，近年來其他醫療相關科系學生比例有增加的趨勢，如下表3-1-1所示。

表 3-1-1 本學系學生(入學前/就學中)組成分析

入學年 (學年)	註冊 人數	透析 (人)	%	衛教師	%	非透析(人) (含腎臟病房)	%	業界 (人)	%	擔任主管職	
										護理長 (組長、 督導...)	%
92	60	56	93%	2	3%	2	3%	0	0%	4	7%
93	58	55	95%	0	0%	3	5%	0	0%	1	2%
94	60	59	98%	0	0%	1	2%	0	0%	1	2%
95	60	56	93%	0	0%	4	7%	0	0%	1	2%
96	46	36	78%	1	2%	8	17%	1	2%	2	4%
97	42	27	64%	1	2%	14	33%	0	0%	0	0%
98	50	28	56%	1	2%	20	40%	0	0%	5	10%
99	60	31	52%	1	2%	26	43%	0	0%	2	3%
100	46	17	37%	2	4%	23	50%	0	0%	3	7%
101	36	19	53%	0	0%	17	47%	0	0%	2	6%
102	54	21	39%	0	0%	33	61%	0	0%	2	4%

3-1-2 招生

二年制在職專班學生生源不足，因大環境趨勢及在職專班學生就學需考量因素較多（工作、家庭、體力負擔）及部分大型教學醫院及護理相關學/公會，對本學系學生非屬正規大學護理系在學/畢業之不友善待遇等因素，近年來註冊人數逐年下降，本學系藉由多方管道，包括台灣腎臟醫學會、各式演講及相關活動、各種醫學專刊、書面廣告及網路廣告(Facebook)等積極的招生新血。

表 3-1-2 歷屆招生學生人數表

學年度	招生人數	實際報考人數	錄取人數	註冊人數	註冊率	備註
92	60	87	60	60	100%	
93	60	94	60	58	97%	
94	60	114	60	60	100%	
95	60	75	60	60	100%	
96	50	91	50	46	92%	
97	50	78	50	42	84%	無備取名額
98	50	75	50	50	100%	
99	60	84	60	60	100%	
100	60	59	57	47	73.4%	全額錄取
101	60	46	46	32	53.3%	全額錄取
102	60	60	60	54	90%	全額錄取
103	45	41	41	37	82.2%	全額錄取

(更新至 103 年 10 月)

3-1-3 入學輔導規劃：

- (1) 新生入學座談會：藉由每年新生入學座談會協助新生提早適應學校生活，會中說明本系課程設計、學業輔導機制、生活輔導機制、職涯輔導機制等管道；畢業校友分享在學經驗並強化學生之間的連繫與情感，以深化各輔導工作。
- (2) 導師制度與教師學習晤談時間：本學系重視學生學習與生活輔導，師生互動良好。由於大部分學生已脫離學生生活多年，生活適應與學業輔導方面需要導引進入狀況，因此每班皆安排 3-4 位導師，每位導師均會於學期期間安排進行導生聚會，藉

由導師的帶領提供學生課業輔導，使學生在臨床專業、知識學理方面皆有良好表現。也針對不同的導生個案需求，進行生活諮商個別晤談，以深入了解導生生活學習情形與生涯規劃需求（附錄資料 E-3-1-2-1 導生晤談記錄）。

(3)系友會輔導: 本學系成立系友會，每年於新生入學時協助說明入學注意事項，協助新生適應校園生活及解決學業和生活相關問題（附錄資料 E-3-1-2-2 新生入學輔導座談）。

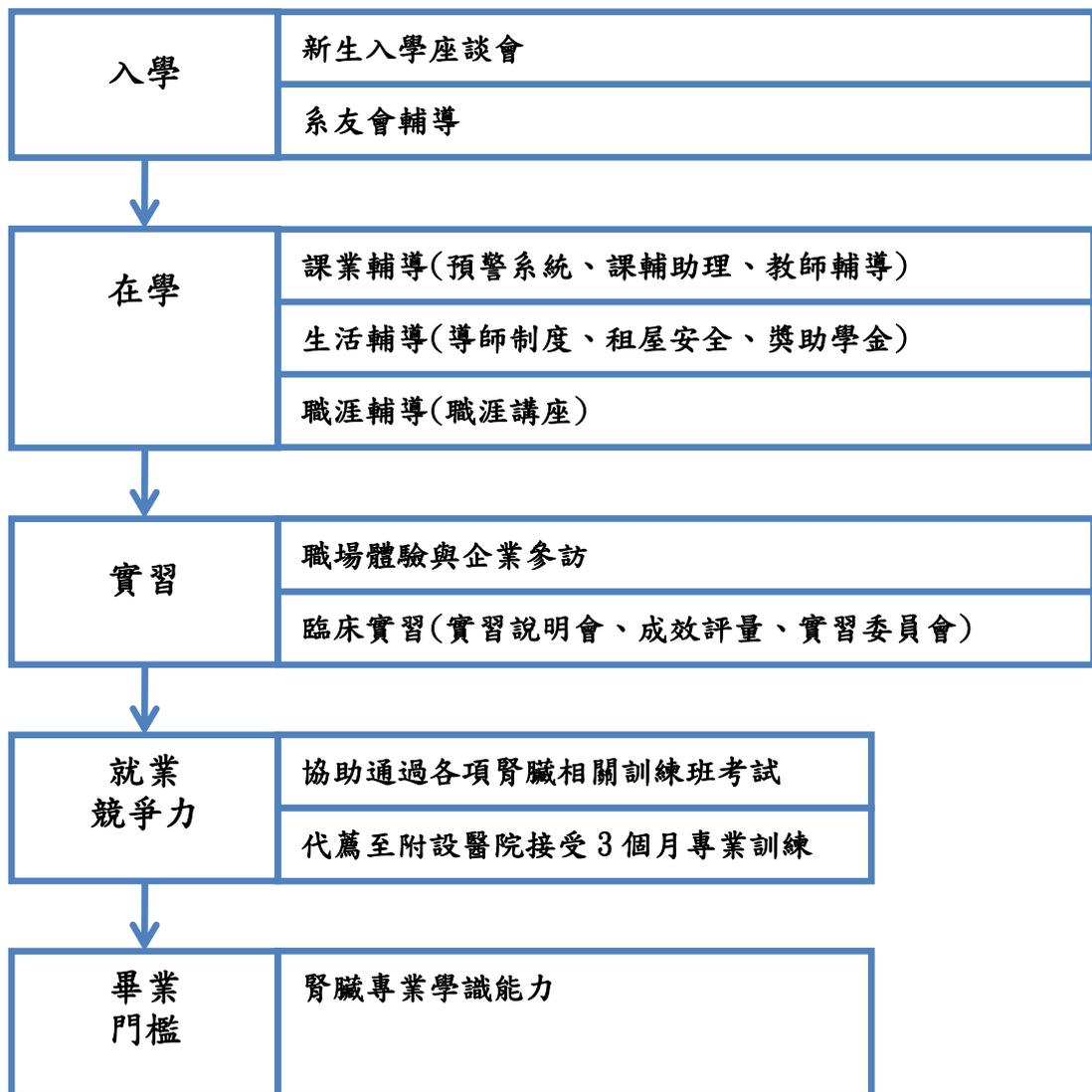


圖 9、學生輔導與支持架構圖

3-2 提供學生之學習資源及其管理維護機制為何？

本學系提供足夠的學習資源，並充份善盡管理與維護之責，滿足學生學習需求。

表 3-2-1 學生之學習資源及其管理維護機制

學習資源	學習內容	管理維護機制
E-learning	各系教師上課大綱 各系教師上課內容	1 級管理: 授課教師 2 級管理: 系辦公室 3 級管理: 圖書資訊處
圖書資訊處	實體圖書期刊資源 醫學和人文相關資料庫	圖書資訊處專業人員
Office Hour	教師開放固定討論時間: 學生有 課業問題可於此時間和教師討論	教師
醫院實習課程 與場域, 包括腎 臟內科病房與 門診, CKD 衛 教室、血液透析 室、腹膜透析室 等	各式腎臟照護相關實習課程: 如 病房照護、門診照護、慢性腎臟 病照護、血液腹膜透析照護	高雄醫學大學附設中和 醫院腎臟內科, 臨床技能 中心
語言中心	視聽教室備有影音設備光碟影帶	語言中心

3-3 提供學生課業學習和輔導（含課業輔導、生活輔導、生涯（職涯）輔導等）之作法及成效為何？

3-3-1 課業輔導: (佐證 10)

- (1) 期初預警系統：適用對象為 7 大身分別（原住民生、僑生、外籍生、體保生、轉學生、1/2 不及格生、陸生）。學校教務處於每學期開學前會將上述身分別的學生名單，以專函密封函送學系各導師，提醒導師多加關心學生學習狀況。本學系目前無此類適用學生(附錄資料 E-3-3-1-1 期初預警輔導)。
- (2) 期中預警制度：於各學期期中考之後，學校教務處已建置成績預警系統。採用不同顏色之燈號來分類學生各學科之預警狀態，相關的預警燈號定義如下：紅燈(很危險)：期中評量成績在 49 分以下或缺席率 > 50%。黃燈(有點危險)：期中評量成績落在 50-59 分或缺席率介於 25~50%。綠燈(大致安全)：期中評量成績達 60 分以上。所有授課教師需於期中考後登錄學生成績預警燈號，並將學生預警結果連結至各導師的教職員資訊系統中(T.4.08.導生期中預警狀態)。導師可藉由課餘時間、導生聚會、以及個別約談的方式，關心學生學習狀況，以了解學生學習狀況不佳的原因，並予以提醒和協助，(附錄資料 E-3-3-1-2 101~102 學年度期中預警名單)。

表 3-3-1 100~102 期中預警輔導資料統計

學年度	學期	期中預警學生數人次	預警燈號(紅)	預警燈號(黃)	申請課輔數人次	期末及格人次	輔導及格率
100	1	70	25	45	6	69	98.5%
	2	70	27	43	8	66	94.2%
101	1	39	11	18	3	38	97.4%
	2	24	1	23	2	24	100%
102	1	37	8	19	4	33	89.1%
	2	74	27	47	5	72	97.3%

(3) 多元及個別化之課業輔導方式

- (a)線上教學輔導：本學系學生因屬在職專班性質，平時除上課時間外極少於校園內活動，訊息傳達接收不易，系主任特於 Facebook 開闢「高雄醫學大學腎臟照護學系」社團網站，透過社團網站強化資訊傳遞，並促進知識累積與知識分享之速度。學生可透過 E-mail 及 Facebook 社團方式提出問題或需求將有系主任、老師或行政人員進行最迅速之回應（腎臟照護學系專屬 FaceBook 網站 <https://www.facebook.com/groups/322671457786260/>）並提供最新訊息供學生參閱(附錄資料 E-3-3-1-3 線上教學輔導資料)。
- (b)Office hour 輔導時間：本學系教師除依學校規定上班作息外，應配合所授課班級自習時間或其他時段，公佈輔導時間以輔導學生課業。
- (c)導師協助輔導學生之學習：教務處於期中考後提供導師有關班級同學期中預警結果，並提供 T.2.1.08.學生期中預警參加課後輔導與 T.4.10.導生有紅黃燈未接受輔導名冊，協助導師掌握學生學習狀況，請導師約談學生並做成紀錄，持續關心追蹤，(附錄資料 E-3-3-1-2 101~102 學年度期中預警名單)。

3-3-2 生活輔導機制：(如圖9)

- (1)優良的導師制度：本學系每班皆安排導師 3 位，於每學期安排時間與導生進行約談數次，或經由 Facebook 網站了解其生活狀況(附錄資料 E-3-3-1-3 線上教學輔導資料)，並隨時提供協助，並將訪談結果登陸於 T.4.06.導生訪談紀錄表維護，(附錄資料 E-3-1-2-1 導生晤談記錄)。此外，本學系導師亦於每學期至少舉辦一次導生聚會，藉此強化師生情誼，此導生聚會的工作已建置多年，成為本學系每年例行工作項目，本學系導師認真負責其中張榮參老師(96 學年度)郭美娟老師(102 學年度)更榮獲年度優良導師獎勵。



圖 10、每學期固定導生聚會輔導

- (2) 召開導師會議，溝通宣導學生輔導事宜：全校性的導師會議由學務處召開，每學期至少一次。會議之後，皆會將導師會議紀錄以電子檔寄予所有導師，加強對學生之生活輔導知能。
- (3) 與學生輔導組配合，加強特殊學生的生活輔導：對於身心困擾學生的特殊輔導，本系配合學生輔導組的專業心理師，進行特殊困擾學生的輔導，並提供必要之協助。
- (4) 獎助學金申請，安定弱勢學生就學：學校設置弱勢學生助學金、就學減免優待、清寒及身心障礙學生獎助金、原住民學生助學金等獎助學金的申請機制，減輕弱勢學生的就學負擔。並提供學生工讀助學金。此外，對於學生或家庭發生突變，亦提供緊急紓困金與愛心餐券發放予以緊急協助。但因本系學生多有固定工作和收入，較不需要此服務。

表 3-3-2-1 學生申請助學金資料

學年度	申請人數	補助種類
103	1	弱勢學生助學金-服務學習

3-3-3. 職涯輔導

本學系學生多已有固定工作，其就讀本系的原因莫非是希望能更精進其專業領域，對未來升遷和發展有幫助，或希望轉入腎臟照護相關行業等等。因此除了提供兼具理論與實務課程之外，也提供以下職涯相關輔導做法：

- (1) 導師會藉由會談和FB上的情況來了解學生在目前職業生涯的期許或困境，進一步提供資源以協助解決其問題。針對個別個案需求，進行職業諮商個別晤談，以深入了解學生生涯規劃需求(附錄資料E-3-3-1-3線上教學輔導資料)。
- (2) 辦理專題講座及活動：配合學務處職涯發展組「職涯增值」系列講座，不定期舉辦生涯規劃暨職涯相關講座，提供學生獲取市場趨勢，建立正確的生涯發展規劃。
- (3) 鼓勵學生參與腎臟照護活動，如世界腎臟日，慢性腎臟病或透析在職教育講座等等，藉由相關活動讓學生更能了解腎臟照護實際運作，並能和相關領域的專業人士們互相交流。

表3-3-3-1 生涯相關活動統計

活動日期	活動名稱	參與人數
100.09.04	企業職場體驗(參觀澄清湖高級淨水廠)	80人
100.10.30	3D執行成效與經驗分享(協辦)	218人
101.01.05	特別演講-健康促進與衛生教育策略	46人
101.06.14	職涯講座之『生涯規劃分享』	110人
101.11.29	特別演講-野外醫學與腎臟保健	110人
102.03.16	世界腎臟日	學生自由參加
103.04.24~27	海外產業實習(日本琉球大學)	22人
103.08.31	新生參觀校史館	66人
103.12.07	系友會繼續教育課程(衛教技巧研習會)	263人

3-3-4學生輔導成效:在眾多教師的努力下，本系學生知識和技能都有傑出的表現。

表 3-3-4-1 腎臟照護學系學生畢業、延畢率及通過訓練班考試證明或證書

項目	通過率
畢業率	100%
延畢率	低於 1%
通過訓練班考試證明或證書 (血液透析護理人員訓練證明或證書) (腹膜透析護理人員訓練證明或證書) (慢性腎臟疾病整體照護訓練證明或證書)	皆達 81% 以上

3-4 提供高關懷學生輔導之作法為何？

針對原住民生、僑生、外籍生、體保生、轉學生、1/2 不及格生等高關懷學生，學校學務處生活輔導組於每學期開學前會將高關懷學生名單，以專函密封函送各導師，提醒導師多加關心學生狀況。導師可利用上課時間、輔導時間、導生聚會、或個別約談時間，適時關心學生狀況，並於訪談結束後登錄於 T.4.06.導生訪談紀錄表維護，以利於追蹤狀況及實施輔導（附錄資料 E-3-1-2-1 導生晤談記錄）。此外，本校學生事務提供學生專門輔導的諮詢與轉介窗口，由專業心理師提供諮商服務，本系目前無高關懷學生。

3-5 鼓勵學生參與跨領域學習之具體作法及成果為何？

本學系學生因屬在職專班性質，上課時間有限，較無多餘時間修讀輔系、雙主修及學程機會，但本學系仍於課程規劃時導入跨領域學習理念並積極鼓勵學生進行跨領域學習。(佐證 11)

表 3-5-1 學生跨領域學習人次

學年度	學期	選讀輔系、雙主修、學位學程學生人次		
		二年制在職專班		
		輔系	雙主修	學分學程
100	上	0	0	4
	下	0	0	9
101	上	0	0	10
	下	0	0	12
102	上	0	0	2
	下	0	0	2

3-5-1 具體做法:為因應社會及產業發展之多元趨勢，提升學生就業競爭力及促進就業機會，本系鼓勵學生參與跨領域學習。

- (1) 於新生座談會，向學生說明學校申請輔系、雙主修、學程的修習條件。
- (2) 利用暑期研究的機會，本系學生參與本校其他的實驗室進行學習，例如心臟外科等等。
- (3) 本學系聘請業界校友擔任課程委員，以業界經驗提供本學系課程規劃參考，以期能更符合雇主需求。
- (4) 為提升本學系學生畢業後職場上的競爭力，本學系協助在學及畢業同學參加各項血液透析、腹膜透析、慢性腎臟病照護訓練班考試及代薦訓練，鼓勵學生參加證照考試，增加職場競爭力。

3-5-2 成果：本學系畢業生畢業後，除了腎臟照護專業外，在其他領域進一步研究發展，如神經學、醫務管理、生理學、護理研究領域等等(表 3-5-2)。

表 3-5-2 本學系畢業生升學明細資料

級別	姓名	研究所名稱	入學年
92	王淑麗	高雄醫學大學護研所碩士班	98
	蕭仕敏	高雄醫學大學醫學院神經學科碩士班	100
	陳瑞忻	高雄醫學大學醫管所碩士班	100
	胡惠霞	高雄醫學大學醫管所碩士班	100

93	孫嘉慧	高雄醫學大學護研所碩士班	99
	蕭佩妮	國立高雄師範大學資訊教育學系碩士班	103
94	廖瑛君	高雄醫學大學醫管所碩士班	102
98	陳汶儀	高雄醫學大學醫學院生理學研究所	102

(最新更新 103 年 9 月)

3-6 提供學生課外學習活動（如生活學習、生涯學習、職涯學習等） 之作法為何？(佐證 4)

學校目前有超過 70 個學生社團，舉辦各類課外學習活動，包含學藝性、音樂性、康樂性、體能性、服務性和聯誼性活動，但本學系為在職專班學系，一周上課時間集中為兩天或夜間，相較於其他學系，課外學習活動時間有限。本學系不定期舉辦各類課外學習活動，如：【100 學年度新生入學輔導安排參觀澄清湖高級淨水廠活動】，讓學生了解水質淨化過程；【血液淨化(含設備)學】課程安排【實況參訪：依賴長期照護之透析病患】。每學期並邀請產官學研適合之專家學者或企業家來校進行專題演講(附錄資料 E-2-8-2-3 期末座談)(附錄資料 E-3-6-1-1 職涯講座活動執行成果表)。鼓勵學生參加本學系與附設醫院腎臟科協辦之世界腎臟日衛教活動，協助宣導腎臟保護觀念及衛教行為；亦積極爭取學生參與海外參訪機會，拓展視野，如：【102 學年度畢業生前往日本琉球參加 2014 亞太血液透析國際會議，並參訪當地血液透析院所進行交流】。藉由學系提供迎新、世界腎臟日、與參訪等各類課外活動，學生能親自參與學習，從中獲得辦活動與待人接物之實際演練。

表3-3-3-1生涯相關活動統計

活動日期	活動名稱	參與人數
100.09.04	企業職場體驗(參觀澄清湖高級淨水廠)	80人
100.10.30	3D執行成效與經驗分享(協辦)	218人
101.01.05	特別演講-健康促進與衛生教育策略	46人
101.06.14	職涯講座之『生涯規劃分享』	110人
101.11.29	特別演講-野外醫學與腎臟保健	110人
102.03.16	世界腎臟日	學生自由參加
103.04.24~27	海外產業實習(日本琉球大學)	22人
103.08.31	新生參觀校史館	66人
103.12.07	系友會繼續教育課程(衛教技巧研習會)	263人



2014 日本琉球大學學生海外產業實習



2014 日本琉球大學學生海外產業實習



ISHD2014; 7th Congress of the International Society for Hemodialysis 國際血液透析學會



1001030 系友會暨 3D 成果發表



1000914 新生入學參觀澄清湖高級淨水場瞭解透析原水之製成至透析用水的供給



圖 11、學生課外學習活動紀錄

3-7 提供學生至業界（見）實習，促進學用合一，提升健康專業知能與技能之具體作法、執行成果與實習輔導機制為何？

業界實習與參訪一直是本系為提升畢業生就業競爭力的重要一環，依醫學院學生實習委員會設置要點（102.07.31 高醫院醫字第 102000014 號函公布）設置學生實習委員會，規劃及監督學生實習分發、實習輔導計畫之執行及學生實習成效之評估等相關事項。茲將重點說明如下：

3-7-1 學生實(見)習具體作法(佐證 12)

- (1) 業界實習：本學系於課程中開設 12 學分的必修「綜合臨床、血液透析學、腹膜透析學實習」課程。實習課程設計為五個月實習時間，以獲得更好的職場實務經驗。實習單位有高雄醫學大學附設中和醫院腎臟內科病房、腎臟內科門診、腎臟衛教室、血液透析室、腹膜透析室、高雄市立小港醫院和大同醫院之血液透析室、腹膜透析室(附錄資料 E-3-7-1-1 臨床實習計劃)。

3-7-2 學生實習輔導機制

- (1) 實習說明會：於學生實習前，邀請各實習單位主要負責老師來校說明其實習相關注意事項，使學生能初步了解實習內容，及早做好實習規畫(附錄資料 E-3-7-2-1 102 實習前說明會紀錄)。
- (2) 實習成效評量：各實習據點均有負責老師進行實習輔導工作，系上亦設置聯絡教師可負責聯絡、協調，並提供必要的協助，(附錄 E-3-7-1-1 臨床實習計劃)。此外，為確保學生實習成效，不同學習課程有相對應的實習評量表來評估學生表現，教師能適時的給予建議，使學生實習成效更符合健康專業知能與技能的教育目標，(附錄資料 E-3-7-2-2 臨床實習評分表)。
- (3) 實習檢討會：於實習結束召開學生實習委員會，整理學生實習心得與意見，提供將來實習課程規劃的參考。並做為課程委

員會擬定與修正本系課程內容的重要參考依據，真正落實回饋機制(佐證 16)。

3-7-3 執行成果

本學系學生 100%通過實習檢核評量而畢業，延畢率<1%。畢業生在取得各類腎臟照護相關證照(如血液透析護理人員證照、腹膜透析護理人員證照、慢性腎臟病整體照護證照)取得率每年均為 81%以上(近三年平均通過率達 91%)。

3-8 學生畢業門檻之檢核機制與成果為何？

本學系依學則要求訂有畢業門檻，包括：

一、腎臟照護專業學識能力畢業門檻：依據科目及學分表，本學系二年制在職專班100學年度至103學年度入學學生應修最低畢業學分數為72學分。配合學校政策本學系自99學年起開始訂定學生核心能力及學生學習成效，並自100學年度起開始全面實施，各項課程依據任課教師所設定之課程核心能力指標，教師依課程要求分別以測驗藍圖建構筆試測驗或採評量尺規等多元方式檢核學生核心能力及學習成效，對該課程學生之學習成效進行綜合評估，評量及格者取得該學分，修畢最低畢業學分且通過檢核即為腎臟照護專業學識能力之畢業門檻。入學新生之最低畢業學分數於每學期的課程委員會和系務會議會議中進行討論決定(佐證 17)(佐證18)。

二、英語能力畢業門檻：本學系學生皆為二年制在職專班學生，英文基礎不佳，考量學生能力，本學系訂定之英文畢業門檻為學生取得「英文閱讀與寫作」課程4學分為學系英語能力畢業門檻。

依據上述學生畢業門檻之檢核成果為學系學生畢業率皆達100%且延畢率低於1%。此外，本學系學生在通過畢業門檻檢核後，依據畢業生雇主滿意度調查，畢業生在專業能力、工作表現、技能技巧及其他方面，雇主都給予高度評價，顯示本學系在腎臟照護領域之顯著教學成果(如表5-6-1)(附錄資料E-3-8-1-1 100~102學年雇主滿意度調查分析結果)(佐證2)

表 5-6-1 100~102 學年度雇主滿意度調查結果統計

學年度 \ 項目	專業知能	工作表現	技能與技巧	學系專屬核心能力(102 學年新增)	其他	整體平均滿意度
100 學年度	4.38	4.47	4.16	---	4.58	4.24
101 學年度	4.23	4.23	4.10	---	4.18	
102 學年度	4.10	4.30	3.97	4.22	4.33	
分項滿意度	4.23	4.33	4.07	4.22	4.36	

3-9 提升學生取得專業證照之比例或提升學生就業競爭力之作法與成果為何？

本學系學生可參加由台灣腎臟醫學會主辦各項訓練班課程(血液透析訓練班、腹膜透析訓練班、慢性腎臟病訓練班等)檢定，並通過相關規定經過短期專業訓練後換取專業證照後執業。為了強化學生就業競爭力，本學系鼓勵學生參加各類證照考試與各項腎臟專業訓練班認證，由於學系安排專業課程遠遠超過相關領域專業證照考試所需安排的訓練課程，所以本學系學生每年報名參加各種訓練班考試都有超過 81% 通過率(如表 3-9-1 取得相關領域專業證書統計)。此外，本學系訂有參加通過英檢及電腦證照獎補助辦法，鼓勵學生於在學期間取得英檢及電腦證照以增強就業競爭力。

表3-9-1取得相關領域專業證書統計

在學中/畢業時已取得相關領域專業證書統計													
入學年	總人數	護理師/護士	糖尿病衛教合格人員	血液透析護理人員證書(通過訓練證明)			腹膜透析護理人員證書(通過訓練證明)			慢性腎臟疾病(CKD) 整體照護訓練班結業證書			其他
				在學中	畢業時	增加率	在學中	畢業時	增加率	在學中	畢業時	增加率	
98	47	47	0	32	32	0%	6	6	0%	13	44	3.4倍	--
99	53	53	5	30	39	30%	2	18	9倍	14	35	2.5倍	醫檢師*1
100	43	43	0	21	37	76%	2	15	7.5倍	7	26	3.7倍	--
101	28	28	0	14	尚無資料	尚無資料	3	尚無資料	尚無資料	5	尚無資料	尚無資料	--
102	54	53	0	25	尚無資料	尚無資料	4	尚無資料	尚無資料	10	尚無資料	尚無資料	--

(總人數以畢業當學年統計調查)

表 3-9-2 畢業生發展明細資料

畢業學年	畢業人數	升學(%)	擔任主管職(%)	擔任衛教師(%)	業界發展(%)
98	47	0	3 (6%)	1 (2%)	1 (2%)
99	45	0	2 (4%)	2 (4%)	0
100	47	1(2%)	6(13%)	0	0
101	53	0	2(4%)	5(9%)	0
102	43	0	1(2%)	2(5%)	0

(資料更新至 103 年 9 月)

表 3-9-3 每年參加腎臟醫學會訓練班各類考試人數及通過率

年度	考試種類	班別	考試人數	及格人數	不及格人數	缺考	及格率	
100	CKD	腎五	31	39	0	1	100%	
		腎三	2					
		畢業生	7					
101	CKD	腎五	24(第 7 梯次)	20	2	0	90.9%	
	NPD	腎五	18(第 16 梯次)	33	0	2	100%	
		畢業生	18(第 16 梯次)			1		
	HD	腎五	10(第 28 梯次)	10	0	1		
102	CKD	腎五	25(第 8 梯次)	19	6	0	82.86%	
		畢業生	4(第 8 梯次)	4	0	0		
		個別報名	6(第 8 梯次)	6	0	0		
	NPD	腎五	16(第 17 梯次)	13	3	3	0	86.36%
		畢業生	3(第 17 梯次)	3				
		個別報名	2(第 17 梯次)	2				
	HD	腎五	21(第 29 梯次)	16	3	1	81.82%	
腎三		1(第 29 梯次)	1	0	0			

資料來源：台灣腎臟醫學會(統計至 103 年 6 月 19 日)

二、特色：

1、良好的師生互動

本學系老師皆極具教學與服務熱忱，師生相處極為融洽，亦師亦友，凝聚力與向心力強。

2、多元的輔導機制

強化教訓輔三合一之輔導機制，使本學系學生在各方面的學習與適應大體上相當良好。

3、建構教學內容優質化及 e 化，成立全學系網路知識社群，強化資訊傳遞與知識累積之速度

本學系學生充份利用學校 e-learning 數位學習平台資訊系統，此一優良 e 化網路學習環境有助於學生間和老師間資訊傳遞及討論交流，鼓勵多元教學方式與多元學習評量。學生充分應用 e-learning 系統，課前下載預習置放於 e-learning 系統上課教案，並利用「討論區」開放溝通，充分發揮 e 化學習環境。系主任為本學系所有師生特於 Facebook 開闢「高雄醫學大學腎臟照護學系」社團網站，透過社團網站強化資訊傳遞，並促進知識累積與知識分享之速度。

4、建立完善的學生意見反應與回饋機制，維持良性溝通管道

本校設有高雄醫學大學學生申訴辦法、學生意見反應系統、行政服務品質系統，供學生可於學校網頁或學生資訊系統反應意見，提供相關回饋與建議，以保障學生學習、生活與受教權益。

(學生申訴專區 <http://osa.kmu.edu.tw/front/bin/ptdetail.phtml?Part=10080025&PreView=1>)

三、問題與困難：

1、教學研究等設備及學系專屬教學研究空間，受限於學校整體空間及經費不足，無法獲得滿意的教學設備與空間，因此無法成立腎臟學暨腎臟照護學系之示範教學中心。

2、學生缺乏特殊專業證照，以護理師執照居多，雖然已經較容易取得透析相關證照，但出路仍易與護理系學生重疊。

3、部分學生因工作及個人家庭因素，較常請假及遲到早退影響學習。

四、改善策略：

- 1、繼續積極爭取學系專屬之學生臨床技能教室、教師研究專屬空間，並結合社會各界的資源，在教學、研究與服務並重的全方位發展方針下，成為最佳的腎臟照護人才之培育中心。
- 2、為避免與護理系畢業生出路重疊，本學系將持續教育學生將慢性腎臟病防治工作擴展至其他慢性病(New CKD)的防治為當前目標，未來將依學生職涯發展方向鼓勵並培育學生成為台灣慢性腎臟病防治尖兵，強化學生朝向各種慢性疾病的衛教領域發展，充實所需具備的專業知識與職場軟實力，始能較一般護理學系畢業生有較佳的專業素養，且與國家對慢性疾病防治工作的政策相符，促使畢業生於職場競爭力更上層樓，致力培育兼具專業技能與社會關懷的優質腎臟照護人員。
- 3、討論開放彈性課程，方便學生能兼顧學習、工作和家庭，增進學生學習動力。

五、項目三-總結

(一)學生輔導

本學系專任教師多為臨床教師與學生具備臨床工作背景契合，因此師生互動關係良好亦師亦友，藉由導師的帶領提供學生課業輔導，使學生在臨床專業、知識學理方面皆有良好表現。也針對不同的導生個案需求，進行生活諮商個別晤談，以深入了解導生生活學習情形與生涯規劃需求，本校學生事務提供學生專門輔導的諮詢與轉介窗口，由專業心理師提供心理諮商與服務。

導師不僅在課業上能給予專業協助與適當的鼓勵，在生活上以及學習規劃，與未來之生涯規劃亦提供適性的建議，影響所及對未來的職涯生活與規劃助益良多，藉由師生彼此的良性互動，經營長久以來本學系良好的師生關係，師生關係亦延伸至導生畢業以後，成為終身導師關係。

(二)學習資源

本學系在校方有限資源提供下，以對學生最有幫助的教學活動與設備為優先考量。本學系近年來藉由多元的學習活動，提供學生專業學習的必要需求，辦理參訪、專題演講、海外實習交流活動等，提昇學生學習動機，也滿足學生多元學習意願與國際視野的擴展，學生也藉多元的學習活動互相觀摩學習，提昇本學系濃厚的創新學習風氣，過程中不僅提昇學生創新學習的質與量，也累積學生創新資歷，對未來繼續升學或進入相關的職涯就業，均有正面而積極的實質幫助。

項目四：學術研究、服務表現與支持系統

一、現況描述

4-1 教師學術研究與專業表現（含研究計畫、期刊論文、會議論文、專書、教學研究、創作展演、產學合作、技術報告、專利、獲獎、國際學術合作等）之質量為何？

4-1-1 教師研究計畫之質量

本系專兼任老師皆教學、研究、服務並重。秉持腎臟科一貫研究風氣，教師學術研究表現不落人後。研究計畫數量及通過金額詳列於下表(附錄資料E-4-1-1-1. 101-103學年度專任教師研究計畫明細)(佐證13)

表4-1-1本學系專任教師101-103學年度通過研究計畫統計表

通過學年度 (件數) 補助單位 (金額)	101 (101.8.1-10 2.7.31)	102 (102.8.1-10 3.7.31)	103 (103.8.1-10 4.7.31)	小計 (件數)	小計 (金額)
國家科學委員會	3 (3,210,000)	4 (4,334,000)	5 (5,850,000)	12	13,394,000
衛生福利部	---	1 (750,000)	---	1	750,000
其他(醫療研究計畫)	1 (300,000)	---	---	1	300,000
總計				14	14,444,000

資料來源：高雄醫學大學教職員資訊系統(資料統計更新至2014.9.4)

4-1-2 教師期刊論文、會議論文、專書之質量

教師發表期刊論文、研討會論文發表之情形(附錄資料E-4-1-1-2 專任教師期刊論文發表資料)

表4-1-2本學系專任教師2011-2013年發表論文統計表

	2011年	2012年	2013年	合計	平均(每年)
國際期刊論文 (SCI、SSCI、EI)	29	35	36	100	33.3
國內期刊論文	3	3	1	7	2.3
國際研討會論文	29	16	25	70	23.3
國內研討會論文	33	37	27	97	32.3
合計(篇)	94	91	89	274	91.3

(統計至2014.01.15)

4-1-3 教師產學合作之質量 (iCKD)

對近年來慢性腎臟病患者的人數日益增加，相對於腎臟照護的需求也日益增加，由於病患可以透過預防與教育的方式來延緩腎臟病的持續惡化。因此，由本團隊提出此創意計畫並甫獲得經濟部之支持與補助「新“慢性腎臟病(CKD)”心關懷科技網計畫(以下稱本計畫)」。計畫執行期間為101年7月至104年6月共3年，計畫金額28,700,000元。本計畫建置的平台將可服務於全台所有慢性腎臟病患者，並企圖以最新科技技術來宣導與預防慢性腎臟疾病發生的機率。本計畫從醫療服務、數位學習、科技服務三方面著手，為了要達到擴大衛教實施成效之目的而設計。主要是對於兩組目標族群：CKD病患(或其照護者或其家族高危險群)與衛教師，建置慢性腎臟病的「健康管理系統」與「衛教教育系統」兩個平台。透過本團隊的醫療技術輔以最新科技來達到以快速的模式掌握病患資訊，並透過數位學習平台的方式將最新醫療經驗及資訊分享給基層或

其他醫療院所與衛教護理師，藉由互相交流的方式，共同為腎臟疾病的防治與照護加值。

(參考網站)

<https://www.ickd.org.tw/ckd/HomePage.html?6>

<https://itunes.apple.com/de/app/shen-haoickd-wan-zheng-ban/id653351755?mt=8>

4-1-4 教師獲獎之質量

(1)教師在教學方面的表現

本學系教師過去五年（97-101 學年度）內均有教師獲選教學優良教師教學表現優良，其中郭美娟助理教授更連續三年獲得教學優良教師表彰並連續六年（96-101 學年度）獲得高雄醫學大學附設醫院教學優良主治醫師。(附錄資料 E-4-1-4-1 教師獲獎紀錄)

表 4-1-4-1 100-102 學年度獲選教學優良、教學傑出教師名單

獲獎教師	學年度	獲獎名稱
張榮參副教授 郭美娟副教授 蔡哲嘉副教授	102 學年度	高雄醫學大學教學優良教師
郭美娟副教授 蔡哲嘉副教授		高雄醫學大學教學傑出教師
張榮參副教授 郭美娟助理教授	101 學年度	高雄醫學大學教學優良教師
郭美娟助理教授	101 學年度	高雄醫學大學附設醫院教學優良主治醫師證明



(2)教師在研究專業方面的表現

本學系教師過去五年間（97-101學年度）研究表現優良，其中蔡哲嘉副教授、郭弘典助理教授分別獲得99年研究傑出教師獎勵。另黃尚志教授、邱怡文副教授獲得102年研究績優教師，陳思嘉助理教授獲得年輕教師組102年研究績優教師。

表 4-1-4-21010-2012 年度獲選研究傑出教師名單

優秀論文獎（IF>5.0 者）	教師	IF	Ranking
2012 年	黃尚志教授	5.227	9.59%
	郭弘典副教授	6.606	5.48%
	陳思嘉助理教授	5.227	9.59%
2011 年	陳思嘉助理教授	5.007	8.70%
2010 年	蔡哲嘉副教授	5.242	7.25%
	郭弘典 助理教授	5.242	7.25%

資料來源醫學院：<http://cmed2.kmu.edu.tw/front/bin/ptdetail.phtml?Part=100101302&Category=65>

4-2 學生學術研究與專業表現（含課程專題研究成果、期刊論文、會議論文、創作展演、競賽、證照、計畫參與、專題等）之質量為何？

本學系並無研究所，大學部在職專班學生入學前服務單位包含醫學中心及一般醫療院所醫護相關職務，服務年資與職稱從資深管理階層至一般醫護人員皆囊括其中，故學生入學前多有證照。學生多因工作上的需求或生涯的規劃，選擇繼續進修專業知識與職能。由於招募學生之初衷本在臨床照護專業素養之提升，研究之要求於在學期間較不強調，故表現較不凸出。然安排之課程仍包含有『腎臟照護專題研討』，後統整為『腎臟照護專題』，期能強化學生學術研究與專業表現。

本學系在職專班學生於在學期間雖無較出色之學術研究表現，但因師長與學系研究相關課程之薰陶，畢業後多位系友選擇繼續就讀碩

士班者大有人在。(請參照表 4-5-3 本學系畢業生升學明細資料)。

4-3 師生研究之支持系統(含獎勵補助辦法、指導措施等)及其成效為何?

4-3-1 師生研究之支持系統(校,院,系層級)

本校校務發展總目標：為成為國際著名的研創型醫學大學，104年度邁入世界五百大。為達成此目標，校、院層級與附設醫院皆對師生研究有完善之支持系統與獎勵補助辦法。本校組織架構設置研發處，協助研究相關之行政執行與資源取得。校、院、系對師生研究之支持系統主要包括指導措施、研究計畫補助、成果獎勵補助三大方向：

(1)指導措施

- 補助研究社群之成立：校方除依原有研究團隊在研發處組織下重新組織校級研究中心與跨科系研究群，讓教師能依研究方向與興趣尋找資源，累積研究能量。教師發展中心也加入補助教師成長社群，協助對新研究議題的開發。
- 統計諮詢服務：協助解決使用資料庫相關的研究設計、資料申請、資料處理、SAS程式設計與統計方法之問題。校內由醫學資訊與統計中心進行諮詢，附設醫院由臨床醫學研究部支援；校院皆有專家定時接受提供諮詢。
 - ①學校定期舉辦研究計畫撰寫說明會，並有資深教授與研究傑出學者為教師預審研究計畫初稿，完善計畫內容，增加獲得補助機會。
 - ②學校投入資源建立8大校級研究中心，形成研究團隊，支持教師研究。

(2)研究計畫補助：除主動提供各類國內外研究計畫之資訊與協助申請外，校方、附設醫院、與本系所也對校內師生研究提出適當之補助計畫，其細項如下表列：

- 教師專題研究計畫(種子計畫)：尚無資格申請政府機構計畫補助案之專任講師或主治醫師者；專任主治醫師二年以上、講師(四年以上)、助理教授、副教授，已向國科會、衛生署、其他政府機構申請但未獲得補助者，依規定可提出申請。
- 新聘教師專案計畫：新聘兩年內之助理教授以上之教師依規

定可提出申請。

- 高醫-奇美學術合作專題研究計畫：申請研究計畫時需由雙方共同提出。計畫主持人每年申請本計畫案件數以一件為原則；計畫主持人、共同主持人、協同主持人以本校專任教授(含)以下之教師、附屬醫院專任主治醫師或醫事人員及財團法人奇美醫學中心之專任醫師、醫事人員或研究人員為限。
 - 高醫-彰基學術合作專題研究計畫。
 - 出國進修返校服務教師專題計畫：凡取得本校留職進修同意且於國外進修至少一年者，得依規定提出申請。
 - 高雄醫學大學附設中和紀念醫院專題研究計畫：專任主治醫師及 N3 級以上之護理師、護理長或組長級以上人員，或已有第一作者論文發表者之非醫師人員。專題研究計畫分為指導型計畫及研究獎勵計畫二類。
 - 腎臟內科專題研究計畫：凡本系與腎臟內科編制內研究人員，得依規定提出申請。
 - 高雄醫學大學學生暑期參與研究工作補助要點：凡本校專任教師有執行當年度之研究計畫者，得向研發處學術研究組(以下簡稱學研組)申請大學部學生暑期參與研究工作之補助。
- (3)獎勵補助辦法為獎勵師生研究之成果，校方與附設院方對發表之論文皆訂有獎勵辦法如下(附錄資料 E-4-3-1-1)
- 高雄醫學大學教師研究論文獎勵要點
 - 高雄醫學大學學生期刊論文獎勵要點
 - 高雄醫學大學附設中和紀念醫院研究論文獎助要點
 - 高雄醫學大學教師參加國際會議實施要點
 - 高雄醫學大學專題研究計畫獎勵辦法
 - 高雄醫學大學教師研究輔導辦法
 - 高雄醫學大學學生國際研習服務補助要點

表 4-3-1-12010-2012 年度獲選研究傑出教師獲獎比率(明細如表 4-1-4-2)

優秀論文獎 (IF>5.0 者)	教師獲獎比率(%)
2012 年	33%
2011 年	11%
2010 年	22%

表4-3-1-2教師計畫主持人研究經費 (明細如表4-1-2)

通過學年度 研究經費	101	102	103	總計
件數	4	5	5	14
經費(元)	3,509,895	5,083,893	5,850,000	14,443,788

資料來源：高雄醫學大學教職員資訊系統(資料統計更新至2014.9.4)

4-3-2 師生研究支持系統之成效

本系老師在研究系統之支持下，除申請國家計畫補助之細項如表 4-1-2 之表列外，其他之成效如下：

(1)成立 CKD 健保資料庫研究社群

表 4-3-2-1 健保資料庫研究社群

學年度	社群名稱	分類	召集人	本系參與教師	學院/單位	參與人數
102-1	全民健康保險研究資料庫研究社群	研究能力社群	黃尚志	黃尚志 郭美娟 邱怡文	腎臟照護學系	7
102-2	全民健康保險研究資料庫研究社群	研究能力社群	黃尚志	黃尚志 郭美娟 邱怡文 蔡哲嘉	腎臟照護學系	7

(2)定期與統計專家諮商

103 年度附設醫院腎臟科新聘研究員林明彥博士。林博士除進行科內相關研究，也定期提供統計相關之專家諮商。

(3)校/院/系級補助研究計畫(附錄資料 E-4-1-1-1)

本系老師除積極爭取校外計畫，在校, 院內之研究計畫補助也表現優異，其內容如下:

表 4-3-2-2 腎臟內科之研究計畫補助

計劃主持人	題目	執行期限	金額
郭弘典副教授	M2 蛋白的表現對流感病毒致病能力的影響	102/08/01~ 103/07/31	3,000,00
陳鴻鈞教授	新”慢性腎臟病(CKD)”心關懷科技網計畫-1	102/08/01~ 103/07/31	1,000,000
陳鴻鈞教授	新”慢性腎臟病(CKD)”心關懷科技網計畫-2	103/08/01~ 104/07/31	1,000,000
陳鴻鈞教授	探討腎絲球疾病中微核糖核酸-30 之調控	102/08/01~ 104/07/31	2,700,000
黃尚志教授	連續可攜帶式腹膜透析患者使用調整蛋白飲食並補充 α -酮酸氨基酸對於保留殘餘的腎功能之影響	102/08/01~ 104/07/31	2,370,000
陳鴻鈞教授	Angiotensin 2 與慢性腎臟疾病的相關性	101/08/01~ 102/07/31	1,400,000

(4)申請研究論文獎勵

本學系老師在研究表現優異，於 2011-2013 年間共數十篇論文接受獎助金額, 請參考(附錄資料 E-4-3-2-1 教師申請研究論文獎勵)

4-4 師生學術研究與專業表現與發展方向和特色之扣合性為何？與健康專業和社會需求之符合性為何？

學系發展方向和特色為建立培養腎臟照護專業人才之正常管道，培育國內「學用合一之慢性腎臟疾病健康照護專業人才」，提昇醫院照護品質，造福病患，以符合社會對腎臟相關健康專業照護的專

才需求，並延續校院發展方向，強調教學、研究與服務三方面並重。目前全國其他院校尚無類似系所。本系在於培養並增加腎臟照護人員之專業、教學、管理及研究能力，將腎臟照護訓練制度化及精緻化，同時擴大在職進修之管道，以應社會需求。本系由高雄醫學大學附設醫院提供實習處所，該院設備完善，腎臟照護品質在台灣地區頗負盛名。

4-4-1 師生學術研究與專業表現與發展方向和特色之扣合性

系所教師皆為腎臟照護相關領域之佼佼者，且多為血液透析之專家，亦為台灣腎臟醫學會重要成員(效標 2-1-1)，早年研究以基礎病理為主，近年研究主題多半圍繞慢性腎臟病之照護。不僅早於 10 年前率先全國於附設醫院腎臟科成立慢性腎臟病之照護中心、將照護流程標準化；又於 5 年後建立慢性腎臟病臨床資料庫，以供更深入之探討；並以此資料庫從事之研究，已有多篇論文發表。系內教師之出國進修也不再只以基礎研究為限，範圍涉及腹膜透析與移植等臨床研究。現今更投入大型全國資料庫之研究，著墨於慢性腎衰竭於透析之預後。此外，學系尚網羅其它院校具有豐富臨床腎臟照護經驗之醫師，使教學能將理論與臨床結合。故教師之學術研究與專業表現皆圍繞慢性腎臟病之臨床照護，以此專業表現運用於訓練專業腎臟照護人才，堪稱實至名歸。本學系在職班學生來自各醫療院所臨床科別，一部份學生是希望提昇其在本質上的工作能力，一部份是希望培養第二專長，拓展其就業領域，學系畢業生也多從事腎臟病衛教工作，造福病患。本學系並鼓勵學生修習學分學程課程以增加多元發展及就業機會。因此師生學術研究與專業表現與學系發展方向和特色完全扣合。

4-4-2 師生專業表現與健康專業和社會需求之扣合性

當前台灣透析之發生率與盛行率皆高居世界前茅，國人有腎臟照護的龐大需求，加上健保龐大的透析費用負擔，使得健保財政負擔日益吃緊。此外，國人對腎臟病防治概念的重視，促使國人對慢性腎臟病衛教需求的增加。本學系教師之學術研究主要在慢性腎臟病之防治與照護，此於二年制在職專班學生均已為具經驗之臨床醫護工作者，

而教師在授課時也藉由教學活動引導學生發現問題，並培養解決問題能力，幫助學生將課程所學習的專業實務能力應用於自己的工作領域中。透過在職專班學生參與課外活動(如：世界腎臟日活動)提供學生實務學習機會，使學生專業表現能充分與健康專業和社會需求相結合，並能將專業實務能力應用於個人實際工作環境中，學生畢業後回到原就職單位繼續服務，部分被拔擢為管理階層部分則轉職為衛教師工作，皆能學以致用，獲得工作表現上實質的進步與提升。因此師生學術研究與專業表現完全符合社會健康專業需求。

4-5 師生專業服務表現之情形為何？其支持系統及成效為何？

4-5-1 師生專業服務表現

(1) 教師在行政服務方面的表現

由於教師有行政服務之義務且本學系教師向來為校方所倚重，因此過去本學系教師兼任行政工作比例相當高，包括：主任秘書、教師發展中心主任、圖書館長、系主任、醫學院副院長、教務處學能提升組組長、教師發展暨教學資源中心臨床技能組組長、研究發展處校務企劃組組長等職務，全學系 2/3 以上教師均投入學校行政服務工作。

表 4-5-1 教師擔任行政服務職務一欄表

教師	職務	擔任職務期間
陳鴻鈞教授	內科學科主任	1030801~迄今
	腎臟照護學系主任	0950801~0980731
顧進裕教授	環境醫學頂尖研究中心研究推展組組長	0970801~0990731
黃尚志教授	內科學科主任	1010801~1030731
	腎臟照護學系主任	0980801~1040731
	教師發展暨教學資源中心主任	0980801~1010731
	高雄醫學大學主任秘書	0940801~0950630
	圖書館長	0940801~0950731
蔡哲嘉副教授	醫學院副院長	1010801~1030731
	學士後醫學系副系主任	0980801~1010731
	醫學院教學組組長	0950801~0980731
張榮參副教授	教務處學能提升組組長	1000801~1030731
	教務處課務組組長	0990801~1000131
邱怡文副教授	研究發展處校務企劃組組長	1020801~1030731
郭美娟副教授	教師發展暨教學資源中心臨床技能組組長	0990801~1010731

(2) 學術及社會服務方面

本學系教師均能在其專業領域發揮所長，擔任期刊審稿或編輯、學術團體理監事與行政事務、政府單位審查委員等工作，不僅以專業進行社會服務，更善盡公益責任。(附錄資料E-4-5-1-1教師學術及社會服務表現)

①擔任國內醫療或學術團體、學會理監事或委員：本學系教師除了專業的教學與研究之外，亦積極參與國內相關專業團體之活動，如陳鴻鈞教授、黃尚志主任均擔任台灣腎臟醫學會理事，並有多人為委員會主委或委員，陳鴻鈞教授並逾 2013 年獲選擔任第十屆台灣腎臟醫學會理事長。2012 年 ISHD 國際會議及 2013 ISPD 國際會議由陳鴻鈞教授爭取活動主辦，各為期三天會議活動圓滿完成獲國際腎臟醫學會高度讚許，陳鴻鈞教授並為台灣爭取更多舉辦國際學術會議之機會。

②系主任黃尚志教授為台灣腎臟醫學會 CKD 防治委員會召集人，規劃與投入台灣 CKD 防治工作，參與許多政策的制定，為目前台灣腎臟病防治主要推動者，因其貢獻卓著因此於 2010 年獲得台灣腎臟醫學會頒發『貢獻獎』。

③本學系教師積極策劃與執行國家腎臟病型防治計畫：黃尚志主任擔任台灣腎臟醫學會慢性腎臟病防治主任委員，並負責推動與執行國民健康局腎臟病保健推廣機構計畫、高雄縣與高雄市衛生局之慢性腎臟病轉介與追蹤之合作計畫，規劃健保局 Pre-ESRD 整體照護與衛教計畫及早期慢性腎臟病給付改善計畫。

④學生專業服務表現

本系學生皆為在職學生服務於各醫療機構平時於工作崗位上盡心服務病患，透過「雇主滿意度調查」機制，檢核學生專業核心能力是否達到應具備的標準。經由「雇主滿意度調查」，雇主對本系畢業生核心能力中「關懷生命的專業醫療照護能力」以及「組織管理與溝通能力」皆持肯定評價，滿意度達 4.2 分以上(5 分量表)(附錄資料 E-1-1-4-1 雇主滿意度調查分析結果)。

⑤臨床醫師進行醫療社會服務

4-5-2 師生專業服務之支持系統(校，院，系層級)

學校教師發展中心平時舉辦各種演講，增進教師能力，內容包括學生輔導、研究成長、教學成長等領域，且規定每學年教授需有 6 分、副教授 8 分、助理教授 9 分。另本學系對於學生盡量提供各項協助，包括：針對因就學因素而需要放棄原任職工作同學協助工作媒合，對於部分醫療院所及護理相關學/公會，對於本學系學生非屬大學護理系畢業不予提供工作及升遷機會及獎學金申請，本學系透過管道爭取認同，協助爭取學生各項福利措施（爭取腎臟醫學會各項考試團體報名免上課減少報名費支出），協助推薦代訓申請服務及日常課業、生活需求協助等，減少學生往來奔波之辛勞。本學系訂有參加通過英檢及電腦證照獎補助辦法，鼓勵學生於在學期間取得英檢及電腦證照增強就業競爭力，本學系學生可參加由台灣腎臟醫學會主辦各項訓練班課程（血液透析訓練班、腹膜透析訓練班、慢性腎臟病訓練班等）檢定，並通過相關規定經過短期專業訓練後換取專業證照後執業。（附錄資料 E-4-5-2-1）

學校支持教師的專業服務，訂定各類獎勵辦法，包括高雄醫學大學教師借調處理要點，高雄醫學大學專任教師新聘及升等計分標準，對教師專業服務訂定加分標準，高雄醫學大學績優導師獎勵辦法鼓勵教師投入服務，藉由專業職能的提升，強化學生的專業服務能力。

4-5-3 師生專業服務支持系統之成效

本學系安排專業課程已遠超過訓練班所安排訓練課程，所以本學系學生每年報名參加各種訓練班考試都有超過 81% 通過率(表 3-9-3 每年參加腎臟醫學會訓練班各類考試人數及通過率)。

表 3-9-3 每年參加腎臟醫學會訓練班各類考試人數及通過率

年度	考試種類	班別	考試人數	及格人數	不及格人數	缺考	及格率
100	CKD	腎五	31	39	0	1	100%
		腎三	2				
		畢業生	7				
101	CKD	腎五	24(第 7 梯次)	20	2	0	90.9%
	NPD	腎五	18(第 16 梯次)	33	0	2	100%

		畢業生	18(第 16 梯次)			1	
	HD	腎五	10(第 28 梯次)	10	0	1	
102	CKD	腎五	25(第 8 梯次)	19	6	0	82.86%
		畢業生	4(第 8 梯次)	4	0	0	
		個別報名	6(第 8 梯次)	6	0	0	
	NPD	腎五	16(第 17 梯次)	13	3	0	86.36%
		畢業生	3(第 17 梯次)	3			
		個別報名	2(第 17 梯次)	2			
	HD	腎五	21(第 29 梯次)	16	3	1	81.82%
		腎三	1(第 29 梯次)	1	0	0	

4-6 師生專業服務表現與教育目標和特色之扣合性為何？

本學系教育目標為培養腎臟照護人員具備關懷生命的能力，慢性腎臟疾病專業醫療照護的能力，醫療組織管理與溝通的能力、研究思辨的能力，來協助醫師執行與腎臟疾病治療有關之急重症之專業醫療以及慢性疾病的長期照護與防治，形塑本學系特色為「培養並增加腎臟照護人員之專業、教學、管理及研究能力，將腎臟照護訓練制度化及精緻化，同時擴大在職進修之管道，以應社會需求」。本學系將學系定位為「以培育優質腎臟照護專才之學系」，為達成此教育使命，以「以制度化的教育養成系統，培育具備 (1)關懷生命(2)專業醫療照護能力(3)研究思辨能力(4)管理與溝通能力之專業腎臟照護人才，從事疾病防治工作」為本學系之教育目標及核心能力。因此，學系致力培育兼具專業技能與社會關懷的優質腎臟照護人員，在教學、研究與服務並重的全方位發展方針下，成為最佳的腎臟照護人才之培育中心。經過多年努力，學系師生成為台灣慢性腎臟病防治尖兵，專業服務表現如下。

教育目標及特色	師生專業服務表現
教育目標：培養腎臟照護人員具備關懷生命的能力，慢性腎臟疾病專業醫療照護	學系教師包括血液透析、腹膜透析、與腎臟移植之專家，從事腎臟疾病治療有關之急重症之專業醫療以及慢性腎臟疾病的長期照護與防治。

<p>的能力，醫療組織管理與溝通的能力、研究思辨的能力，來協助醫師執行與腎臟疾病治療有關之急重症之專業醫療以及慢性疾病的長期照護與防治。</p> <p>特色為「培養並增加腎臟照護人員之專業、教學、管理及研究能力，將腎臟照護訓練制度化及精緻化，同時擴大在職進修之管道，以應社會需求。」</p>	<p>學系師生七成以上皆投入透析機構工作，提升透析機構對末期腎臟病患的照護品質，並進行末期腎臟病患與家屬的衛教護理，貢獻 CKD 的防治工作。</p>
	<p>學系一成畢業生並未從事透析醫療工作，但透過專業訓練使學生具備慢性腎臟病照護能力外，於各自工作崗位上進行 New CKD 防治工作與照護能力。</p>
	<p>學系 5% 畢業生擔任衛教師工作，投入長期慢性照護工作，配合國家發展政策進行 CKD 防治工作。</p>
	<p>國際合作 CKD 防治：透過腎臟照護人員素質提升，協助醫師執行與腎臟疾病治療有關之急重症及慢性長期照護之專業醫療，並積極接軌全球慢性腎臟疾病之照護。學系師生每年配合世界腎臟病日舉辦腎臟保健宣導活動，使更多民眾認知腎臟疾病的嚴重性(附錄資料 E-1-1-1-4. 101 年度教育部獎勵私立大學校院校務發展之增加獎勵及補助經費申請書)。此外，經學校國際事務中心的介紹，已與馬來西亞吉隆坡仁愛醫院(Mahkota Medical Centre sdn. bhd)洽談在吉隆坡開設血液透析與慢性腎臟病照護與衛教訓練課程事宜。</p>

學系師生專業服務表現完全符合學系教育目標和特色。

4-8 推動師生產學合作之作法及成果為何？

本學系學生雖然皆為二年制在職專班學生，但師生盡職工作之餘，利用閒暇時間推動產學合作。

4-8-1 推動師生產學合作之作法(校，院，系層級)

學校為推動產學合作成立學校一級單位”產學營運處”協助教師申請各項產學計畫、專利申請輔導及創業育成輔導，提供產學合作建立創新公司的環境並訂定各項辦法鼓勵師生進行產學合作，包括產學合作獎勵辦法，產學合作實施辦法，辦理行政院國科會補助產學技術聯盟合作計畫實施辦法，研究成果移轉處理原則等，並成立創新育成中心，也舉辦各項教師與業界媒合參訪活動，增進產學合作機會，並將產學合作列入教師升等的計分條件中，在此機制下，學系積極鼓勵師生爭取產學合作計畫。

4-8-2 推動師生產學合作之成果

在黃尚志教授帶領下，腎臟科主治醫師黃道揚醫師、陳思嘉醫師、林明彥老師與腎臟照護學系畢業生，現為高雄醫學大學醫學院生理學研究所研究生陳汶儀，與廠商合作共同進行計畫『探索遠紅外線對於發炎反應 RNA 的分子機轉-從基礎研究到臨床的運用』。

4-10 學生參與國內實務應用或創新活動之情形為何？

在學系規劃下，學生積極參與實務應用活動包括：

1. 配合每年舉辦世界腎臟病日腎臟保健宣導活動本學系學生積極參與，使更多民眾認知腎臟疾病的嚴重性，進而了解如何照顧自己的腎臟。



圖 12、『2015 世界腎臟日活動』高醫腎臟照護學系暨系友會攤位

2. 各類課外學習活動【如：100 學年度新生入學輔導安排參觀澄清湖高級淨水廠活動，血液淨化(含設備)學課程安排依賴長期照護之透析病患：實況參訪地區醫院和透析院所】。
3. 每學期並邀請產官學研適合之專家學者或企業家來校進行專題演講(期末座談)。
4. 參與海外實習機會，拓展視野【如：102 學年度畢業生前往日本琉球參加 2014 亞太血液透析國際會議，並參訪當地血液透析院所進行交流】。(附錄資料 E-4-10-1-1 海外實習活動紀錄)(佐證 3)

4-11 學生專業實務能力符合現職需求之情形為何？

本學系學生皆為在職專班，學生入學前服務單位包含醫學中心及一般醫療院所醫護相關職務，其就讀本學系原因是希望能在其專業領域更加精進，因此學生專業實務能力 100%符合現值需求，畢業後擔任主管職的比例佔 4-16%，擔任衛教師的比例佔 2-13%不等。多人於服務單位擔任資深管理階層，顯示學生實務能力深獲重視。(附錄資料 E-4-11-1-1 畢業生就業狀況調查明細)。此外，依據雇主滿意度調查分析結果，顯示雇主對本系畢業生工作態度與表現皆十分肯定，學系學生專業實務能力完全符合現職需求 (附錄資料 E-1-1-4-1. 102 學年度高雄醫學大學畢業校友雇主滿意度調查分析結果)。

表 4-11-1 畢業生就業情形調查

入學學年度	畢業時(後)工作情況																畢業後調查		
	透析室護理師(人)	%	衛教師	%	非透析(人)(含腎病房)	%	業界(人)	%	公職(人)	%	畢業總人數(含休/復學)	擔任主管職(人)		就業情況(人)				升學(人)	%
												護理長(組長、督導...)	%	工作中	%	待業	%		
92	46	82%	7	13%	0	0%	1	2%	1	2%	56	9	16%	55	98%	1	2%	4	7%
93	48	91%	3	6%	0	0%	0	0%	0	0%	53	2	4%	51	96%	2	4%	1	2%
94	53	91%	4	7%	0	0%	0	0%	0	0%	58	2	3%	57	98%	1	2%	0	0%
95	44	86%	1	2%	3	6%	0	0%	0	0%	51	2	4%	48	94%	3	6%	0	0%
96	35	73%	1	2%	8	17%	1	2%	1	2%	48	3	6%	46	96%	2	4%	0	0%
97	29	64%	2	4%	13	29%	0	0%	0	0%	45	2	4%	44	98%	1	2%	0	0%
98	31	66%	0	0%	14	30%	0	0%	0	0%	47	6	13%	45	96%	2	4%	1	2%
99	32	60%	5	9%	13	25%	0	0%	0	0%	53	2	4%	51	96%	2	4%	0	0%

2013 年 11 月 26 日更新(資料來源：畢業生升學與就業狀況資料)

二、特色

1. 研究成果與專業表現佳：本學系教師持續將學術成果發表學術論文並參加國內外學術研討會，無論在期刊（SCI/非 SCI）論文、研討會論文及其他專業表現，本學系教師表現良好。本學系教師持續申請各類研究計畫及執行，並積極參與整合型計畫，以增進學術及專業表現。此外本學系教師積極辦理各類研討會、並擔任各類校內外各項編審及委員等持續進行專業服務，充分發揮專長。
2. 師生皆具主動學習精神：積極參與國內外學術會議，攝取新知。
3. 建立跨科合作模式：與附院腎臟內科臨床醫師及學校基礎醫學教師密切合作，定期舉辦研究討論會，不僅豐富本學系資源，亦有助於發展基礎與臨床跨領域整合型之研究。
4. 研究資源豐富：本學系有附設醫院研究空間與設備之支援，各方面可共享資源，有利於研究水準之提昇。

本學系教師積極協助學生專業能力發展，並鼓勵參與各類社會服務及教育服務領導台灣慢性腎臟病防制計畫與工作推展，以提升本系學生之專業能力及未來發展。

三、問題與困難

1. 研究與教學的空間設備，仍待加強：本學系教師雖然在學術與專業服務上表現良好，但因仍大多屬臨床教師，除張榮參副教授於國際學術研究大樓被分配有專屬研究室及 0.5 個 bench 外，其他臨床教師於學校尚無專屬研究空間。本學系教師研究設備目前大部分是由執行「國科會專題研究計畫」及「學校補助計畫」經費取得，部分是由學校經費補助購置；因在職專班特性，較困難與其他科系齊頭競爭爭取校方資源。缺乏專屬空間及因學生可在校時間有限，無法發展有規模且設備完善之專屬實驗/實習空間。
2. 研究資源尚待整合：由於缺乏專屬實驗室，目前教師大多還是個別以特色爭取研究計畫。不利研究資源的整合。
3. 學系轉型發展：本學系成立之初乃因應慢性腎臟病照護之需求與提升透析照顧之品質。至今努力十年略有小成，在完成階段性任務

後，也面臨轉型之危機。例如就學腹地內適合且有意願就讀，以提升透析照顧品質之透析護理人員已大量減少；有意願之在職護理人員其要求已不單純與透析相關。

四、改善策略

1. 本學系目前因礙於學生可上課時間有限並缺乏專業教室比較無法安排技能方面課程，除繼續爭取學系專屬實驗室及專業教室，以加強訓練學生技術方面能力；也透過附設醫院更加強實習之環境。
2. 積極以教師專長整合其他外部資源以發展特色，進而爭取跨科研究或產學合作機會。
3. 配合國家政策醫療發展方向，本學系目前已漸進導向慢性病照護方面發展，以期將慢性病照護發展延伸至上游疾病管控，一方面加強對腎臟病患之照護品質並擴大學生出路，專業基礎知識培養與實務應用，並具體落實於學習與生活之中。持續課程改革將腎臟病照護擴大至慢性病照護方面發展，以期將慢性病照護發展延伸至上游疾病管控，一方面加強對腎臟病患之照護品質並擴大學生出路，專業基礎知識培養與實務應用，並具體落實於學習與生活之中。

五、項目四-總結

本學系「學術與專業表現」部份，在教師研究表現、教師專業服務表現方面均與其學術專長相結合，除可發揮教師專長外，亦有多面向的表現；在著作發表數量、品質、學術參與及社會服務等面向上皆有豐富的成果。學生專業在畢業後受業界肯定程度顯示本學系教育成果的確實。未來會再積極整合系上老師研究能量，爭取對外合作與曝光機會；發展整合慢性腎臟病縱向與橫向之照護，使師生之專業對社會之貢獻更加卓著。

項目五：自我分析、檢討改善與發展規劃

一、現況描述

腎臟照護學系於民國 92 年創系，共招生十一屆。學生畢業生人數 411 人，目前有在職專班學生三班人數 116 人【含復休學生（更新統計至 103 年 9 月）】。本學系分析招收學生之背景，發現自 96 年起不具腎臟科或透析相關領域學生入學比率逐年增加(表 3-1-1)，學生來源已不再侷限於具腎臟科或透析背景，因此配合國家政策醫療與發展方向積極持續進行課程改革，將學生未來發展方向漸進導向慢性病照護方面發展，以期將慢性病照護朝向三段五級防護發展，一方面延伸至上游疾病管控，一方面加強對腎臟病患之照護品質並擴大學生出路，本學系關心學生權益，優先考量培養專業基礎知識與實務應用，並將專業技能具體落實於學習與生活之中。

本學系招生初期以在醫療院所擔任護理長、護理師者為對象，此類學生皆已持有國家考試合格證照，並從事臨床工作數年，具有豐富經驗，經由加強專業訓練後，更容易達成強化對腎臟病患之照護品質，並執行衛教工作來進行上游疾病管控，近年來逐步擴大招生範圍招收非透析背景學生培養第二專長並為培育優秀腎臟照護人員之最佳途徑。

5-1 辦學目標之內在強項與弱項，外在機會與威脅之分析及未來發展策略為何？

本學系內在優劣勢、外在機會及威脅分析如下：

	對組織目標有利	對組織目標不利
內部條件	優勢 (Strengths)	劣勢 (Weaknesses)
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 目前全國其他院校尚無類似系所。 2. 政府重視慢性腎臟病照護且有政策配合。 3. 附設醫院及委託經營的小港醫院，提供學生充足及設備完善的實習場所。 4. 除本系專業師資外，亦網羅其它院校具有豐富臨床經驗之醫師及校內各系教師協同教學，使教學能多元化並將理論與臨床充分結合。 5. 課程設計符合臨床實際需求，畢業生於職場上能學以致用。 6. 校友於產、官、學界多擔任與護理相關之要職，人脈資源充足 7. 教師均學有專長，加權後生師比 7.11:1。(143:9) (統計資料:100~102 學年度) 8. 畢業生多獲醫學中心主管及各醫療機構主管的肯定並對於本系畢業生均有極高之評價，明顯提升畢業生的就業競爭力。 9. 畢業生對本學系師資、課程均有極高之滿意度，良好的口碑有助於系所的行銷。(學生對於師資素質及專長及教學表現滿意及非常滿意達 97.68%，學生對於系所課程內容(如跟得上最新發展、具實用性)滿意及非常滿意達 97.67%、學生對於系所的教學品質滿意及非常滿意達 97.67%) 10. 畢業生對於本學系培育出的學生在專業領域中具競爭力符合及非常符合達 (95.35%)之認同度。 資料來源：102 學年度應屆畢業生流向調查。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學生多為專科畢業，英文能力不足。 2. 學生多為帶職進修能投入學習時間有限。 3. 為全國唯一之特色學系，一般社會大眾對本學系認知程度不深，對潛在學生吸引力不足，影響招生。 4. 本學系學生因為在職專班性質，缺乏大學部一般生學制，因此不易向校方爭取到資源。

	機會 (Opportunities)	威脅 (Threats)
外部環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 台灣末期腎病變的發生率及盛行率皆為世界第一，國人有腎臟照護的龐大需求。 2. 經過這些年來腎臟照護學系校友以及全國腎臟專科醫師們的努力，末期腎臟病的發生率已經出現降低的趨勢發生率降低的成果雖然無法立即反映在盛行率上，但盛行率的增長也已經減緩這些防治成就並獲得國際肯定，國人對腎臟病防治概念的重視，促使國人對慢性腎臟病衛教需求的增加。 3. 末期腎臟病的防治觀念已經轉向。下一階段經由防治糖尿病、肥胖及心血管疾病等慢性疾病來減少併發腎病變的機會，更進一步降低台灣末期腎臟疾病發生率及盛行率。 4. 民眾對醫療專業要求的提高與醫院評鑑的需求將促使醫院及個人對專業知識的需求，提高本學系的發展空間。 5. 長期照護中慢性腎臟病照護需求之大增。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 缺乏專業證照，限制日間學制發展。 2. 易與護理學系畢業生出路重疊及部分醫療院所聘任、續薪標準限制為護理系正統學制，影響學生就讀動機及畢業後發展。 3. 透析機構成長趨緩，透析照護專業護理人員需求亦減緩。 4. 專科學校改制科技大學造成生源減少。
企業戰略選擇	SO 戰略——增長性戰略	ST 戰略——多元化戰略
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 鼓勵畢業生進修取得碩博士學位，推廣台灣防治末期腎臟病經驗，開拓大陸及海外腎臟照護人力就業市場，開發醫療相關服務產業，增加醫學服務就業市場。 2. 持續於課程委員會議中檢討並加強提升學生衛生教育、外語能力、領導能力、創新能力、以及資訊及數位能力的課程設計。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用民眾對醫療專業要求的提高與醫院評鑑的需求推動腎臟照護專業證照。 2. 善用學系人脈，代薦學生於在學期間接受各項專業訓練增加職場競爭力。 3. 建立透析機構人力銀行，強化就業輔導服務，協助畢業生就業。
	WO 戰略——扭轉性戰略	WT 戰略——防禦性戰略
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學生為在職生，學習時間有限但學習動機較強，較能有效學習與學以致用，並傳播本學系教育理念。要求學系學生主動散播學系教育理念，讓認同此理念的親朋好友報考本學系。 2. 民眾對於慢性腎臟病醫療專業要求的提高，本學系又為全國唯一照護慢性腎臟病專屬專門學系，因此將強化學系宣傳改善招生，擴大社會服務。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訂有學生參加通過英檢、電腦認證之獎勵措施，鼓勵學生於在學其間具備多種除護理專業外之軟實力。

5-2 蒐集彙整客觀之質性和量化之數據，評估辦學成效之機制為何？

本學系辦學成效評估機制分別根據

一、學生畢業率、延畢率、及腎臟照護相關證照通過率

本學系學生畢業率 100%，延畢率<1%，而各學年在學生獲取之相關證照(如表 3-9-1 取得相關領域專業證書統計)則以血液透析護理人員證書為多數，其次則是慢性腎臟疾病(CKD)整體照護訓練班結業證書。每年訓練班考試皆達 81% 以上通過率近三年平均通過率達 91% 顯示本學系辦學成效良好(佐證 16)。

表3-9-1取得相關領域專業證書統計

在學中/畢業時已取得相關領域專業證書統計													
入學 年	總人 數	護理師 /護士	糖尿病 衛教合 格人員	血液透析護理 人員證書(通過 訓練證明)			腹膜透析護理人員 證書(通過訓練證 明)			慢性腎臟疾病 (CKD) 整體照護訓練班結 業證書			其他
				在學 中	畢業 時	增加 率	在學 中	畢業 時	增加 率	在學 中	畢業 時	增加 率	
98	47	47	0	32	32	0%	6	6	0%	13	44	3.4倍	--
99	53	53	5	30	39	30%	2	18	9倍	14	35	2.5倍	醫檢師*1
100	43	43	0	21	37	76%	2	15	7.5倍	7	26	3.7倍	--
101	28	28	0	14	尚無 資料	尚無 資料	3	尚無資 料	尚無資 料	5	尚無資 料	尚無資 料	--
102	54	53	0	25	尚無 資料	尚無 資料	4	尚無資 料	尚無資 料	10	尚無資 料	尚無資 料	--

(總人數以畢業當學年統計調查)

二、在學學生則透過總結式課程評估，於五年級時接受完整實習訓練，檢核學生核心能力達成度。103 學年度將導入客觀結構式臨床技能檢核(OSCE)，藉由臨床技能再度檢視學生學習成效。

三、本學系畢業生工作之調查(如表 5-2-1、表 5-2-2、表 5-2-3)，依畢業生職涯流向最新調查以及畢業一年後之流向調查，結果顯示(調查時間 2013/12/27~ 2014/09/30)，學生就業率及對目前工作滿意度及薪資分佈情況，顯示辦學成效良好。學生畢業一年後之就業表現，以雇主滿意度調查(如表 5-6-1)之意見與結果，作為本學系這兩年教學之成效評估，結果顯示雇主滿意本系畢業生之專業知識與技能以及工作表現，顯示辦學成效良好。另

結合 99 學年度新開設之應屆畢業生滿意度調查問卷中第二部分「自我評估」及第三部分「對系科的意見與看法」之調查結果(如表 5-2-4、表 5-2-5)，作為本學系教學成效評估之項目(附錄資料 E-5-2-1-1 腎臟照護學系畢業生流向分析報告)，結果顯示畢業生滿意學系所學，顯示本系辦學成效良好。

表 5-2-1 腎臟照護學系畢業生職涯流向統計表(就業情形)

畢業學年度	99(畢業後 3 年)		100(畢業後 1 年)		101(畢業後 1 年)	
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
畢業人數	45	100%	47	100%	53	100%
工作中(含職業軍人)	26	89.66%	43	97.73%	38	92.68%
升學	0	0	1	2.27%	0	0
服兵役(含等待服役中)	0	0	0	0	0	0
準備考試	0	0	0	0	0	0
待業	1	3.45%	0	0	1	2.44%
暫時不打算找任何工作	2	6.90%	0	0	2	4.88%
遺漏值	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
填答人數	29	100%	44	100%	41	100%

表 5-2-2 腎臟照護學系畢業生職涯流向統計表(對目前工作的滿意程度)

畢業學年度	99(畢業後 3 年)		100(畢業後 1 年)		101(畢業後 1 年)	
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
畢業人數	45	100%	47	100%	53	100%
非常滿意	3	11.54%	2	4.65%	4	10.81%
滿意	20	76.92%	41	95.35%	25	67.57%
不滿意	3	11.54%	0	0.00%	7	18.92%
非常不滿意	0	0.00%	0	0.00%	1	2.70%
遺漏值	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
填答人數	26	100%	43	100%	37	100%
跳題	3	不提供	1	不提供	3	不提供

表 5-2-3 腎臟照護學系畢業生職涯流向統計表(目前平均每月薪資)

畢業學年度	99(畢業後 3 年)		100(畢業後 1 年)		101(畢業後 1 年)	
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
畢業人數	45	100%	47	100%	53	100%
約 3 萬元以下	3	6.98%	3	6.98%	1	2.63%
約 3~5 萬元	21	80.77%	38	88.37%	31	81.58%
約 5~10 萬元	5	19.23%	2	4.65%	6	15.79%
跳題	3	不提供	1	不提供	3	不提供
遺漏值	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
填答人數	26	100%	43	100%	38	100%

表 5-2-4 腎臟照護學系畢業生職涯流向統計表

(針對您原就讀系(所)提供的專業課程訓練，有助於您現在的工作)

畢業學年度	99(畢業後 3 年)		100(畢業後 1 年)		101(畢業後 1 年)	
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
畢業人數	45	100%	47	100%	53	100%
非常有幫助	15	57.69%	5	11.63%	13	35.14%
有幫助	11	42.31%	38	88.37%	24	64.86%
沒有幫助	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
非常沒有幫助	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
遺漏值	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
填答人數	26	100%	43	100%	37	100%
跳題	3	不提供	1	不提供	3	不提供

表 5-2-5 腎臟照護學系畢業生職涯流向統計表
(學校學習經驗對於現在工作最大的幫助為何)

畢業學年度	99(畢業後 3 年)		100(畢業後 1 年)		101(畢業後 1 年)	
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
畢業人數	45	100%	47	100%	53	100%
專業知識傳授	26	100.00%	43	100.00%	37	100.00%
同學及老師人脈	19	73.08%	37	86.05%	22	59.46%
課程實習安排	11	42.31%	7	16.28%	6	16.22%
社團活動	0	0.00%	0	0.00%	2	5.41%
企業實習	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
語言訓練	1	3.85%	0	0.00%	0	0.00%
跳題	3	不提供	1	不提供	3	不提供
遺漏值	0	不提供	0	不提供	0	不提供
填答人數	26	不提供	43	不提供	37	不提供

資料來源 <https://survey.kmu.edu.tw/QS0100/QS0100UAction!begin.action>

99 畢業生學年度調查畢業後三年(調查時間 2014/07/02 ~ 2014/09/30)

100 畢業生畢業後一年流向問(調查時間 2013/12/27 ~ 2014/04/01)

101 畢業生畢業後一年流向問卷調查(調查時間 2014/07/02 ~ 2014/09/30)

5-3 本次自我評鑑作業規劃及辦理，對教學品質和學習成效之自我改善策略為何？

本系 103 年度之系所自我評鑑係配合「第二週期大學校院系所評鑑實施計畫」之時程，辦理本學系唯一學制(二年制在職專班)評鑑。本學系在規劃階段，為因應評鑑工作，依校定之「103 年度系所暨通識教育自我評鑑實施計畫」，並經 102 年 6 月 4 日 101 學年度第 7 次系務會議決議成立「評鑑工作小組」，正式邁入規劃階段(附錄資料 E-5-3-1-1101 學年度第 7 次系務會議)。而本學系「評鑑工作小組」由系務會議全體專任教師共同推薦，各項評鑑項目負責老師如下：

- 一、教育目標、核心能力與課程設計(張榮叁老師)
- 二、教師質量、教學品質與支持系統(蔡哲嘉、洪啟智老師)
- 三、學生、學習輔導與支持系統(郭弘典、蔡宜純老師)
- 四、學術研究、服務表現與支持系統(邱怡文、陳思嘉老師)
- 五、自我分析、檢討改善與發展規劃(郭美娟、張榮叁老師)

藉由本次規劃辦理評鑑工作，讓學系再度重新檢視教師教學品質和學生學習成效，並透過每學期固定召開之課程委員會進行課程

改善，以提升本學系之教學品質(佐證 17)，同時提升學生之學習成效。

擬定之自我改善策略如下：

- 一、 依據雙迴圈機制彙整課程委員會中各方意見持續改善課程規劃，並依據學生實習委員會檢討意見，改善實習總結課程規劃。
- 二、 依據教學評量意見並鼓勵教師持續參加各類成長社群與講座，精進教學能力。
- 三、 依據學生腎臟照護相關證照，通過率，持續改善教師教學與課程規劃。

5-4 畢業生表現與互動追蹤機制運用之情形為何？

5-4-1 畢業生表現

本學系畢業生於畢業後就業率高達 90% 以上，其中部分系友擔任主管要職，也有部分系友選擇繼續升學【表 4-11-1 腎臟照護學系畢業生職涯流向統計表(就業情形)】。根據本系畢業生雇主滿意度調查，本學系畢業生在專業能力、工作表現、技能技巧及其他方面，雇主都給予高度評價，顯示本學系在腎臟照護領域之顯著教學成果。除此之外，企業雇主亦針對本學系畢業生能力較不足部份，給予本系許多課程建議及回饋(附錄資料 E-3-8-1-1 雇主滿意度調查)，以期本學系未來畢業生能夠更加出色。

5-4-2 畢業生互動追蹤機制

本學系每年均定期針對內部利害關係人、畢業生及企業雇主進行意見調查，並依據其回饋意見制訂完整學生學習成效評估機制。本校職涯發展組設有『畢業生流向資訊管理平台』及系網頁之『畢業生流向平台』連結，以追蹤本學系畢業生流向及更新畢業生現況資訊【資料來源(畢業生流向資訊平台)<http://career.kmu.edu.tw/graduate/>】。

除了學系網頁之『畢業生流向平台』之外，本系也針對時下學生間流行的通訊平台(如 Facebook)設立本系之社團，並邀請本學系之在學生及畢業生加入社團，除了可以聯繫學長姐與學弟妹之間的感情外，也可透過社團瞭解本學系畢業生近況(附錄資料 E-5-4-2-1 畢業

生互動追蹤)。

本學系亦設置系友會專區，讓系友們瞭解系友會之運作及相關辦法，並協助公告系友會相關重要事項(附錄資料 E-5-4-2-2 系友會專區)。本學系在各年學度皆與系友會配合辦理生涯相關活動，不定期辦理繼續教育課程、新生入學輔導及旅遊活動，系友會與學系互動關係良好，職涯相關活動邀請本學系系友回系上演講，使本系學生能夠瞭解腎臟照護之就業市場動態，並瞭解職場上所需具備之能力，使學生能夠針對不足部份加以學習與磨練(附錄資料 E-5-4-1-4 生涯相關活動)

5-5 畢業生整體學習成效之檢核機制為何？

本學系針對畢業生學習成效評估機制，涵蓋腎臟病、血液透析、腹膜透析、心臟血管疾病、糖尿病、重症及呼吸等臨床疾病相關知識相關專業學識能力，以核心能力自我評估、畢業率與延畢率、證照通過率、職場升遷表現、雇主滿意度等評估畢業生學習成效。相關檢核機制如下

一、以畢業資格與門檻檢核學習成效

1. 腎臟照護專業學識能力檢核：依據 100 學年度至 103 學年度入學應修科目及學分表，本學系二年制在職專班訂定最低畢業學分數為 72 學分。教師依課程要求分別以測驗藍圖建構筆試測驗或採評量尺規等多元方式檢核學生核心能力及學習成效，評量及格者取得該學分，修畢最低畢業學分且通過之畢業資格審查可作為評估學生整體學習成效的基本指標，藉以加強學識本質奠定未來就業升學之專業需求(附錄資料 E-5-5-1-1 學習成效標準及評估單)。
2. 英語及電腦相關能力檢核：本學系學生皆為二年制在職專班學生，英文基礎不佳，考量學生能力，本學系訂定之英文畢業門檻為學生取得「英文閱讀與寫作」課程 4 學分，另鼓勵並補助本學系學生於在校期間取得英文及電腦能力檢定。本學系因此訂定「高雄醫學大學腎臟照護學系學生參與校外英語能力檢定考試補助及取得電腦類專業證照獎補助辦法」，

鼓勵提升本系學生取得參與英文能力檢定或考取電腦類專業證照。

3. 畢業資格審查檢核：自創系至 102 學年度畢業率皆達 100%且延畢率低於 1%，歷年延畢學生僅 4 人(如下表)，顯示畢業生整體學習成效良好。

表 5-5-1 歷年延畢學生資料統計

學號	姓名	畢業學年	修業學期
9437062	楊 0 茹	98	7
9537062	陳 0 如	99	7
9537029	陳 0 菁	99	7
9537063	楊 0 淇	99	7

二、以總結式課程(專業實習)檢核學習成效：

為避免學生在畢業後對職場不熟悉，因此本學系訂有專業 12 學分實習課程(綜合臨床、血液、腹膜透析學實習)，安排於最後一學期於高醫附設中和紀念醫院及委託經營機構進行臨床實習，實習內容以病例討論(附錄資料 E-5-5-2-1 病例討論教案)、模擬教具教學、現場實務教學等為主(附錄資料 E-5-5-2-2 學生實習記錄)。

而除了國內機構實習外，本學系也提供海外實習申請，學生在不同國家或文化的地區實習，可以瞭解國外腎臟照護相關醫療照護之技術或方法，並於回國時也可以提供給臨床單位做為參考(附錄資料 E-1-1-5-2 102 學年度學生海外產業實習相關資料)。

在學生實習同時，本學系也要求指導者實習期間給於學生實習之成績，以做為學生實習期間是否學習之依據。從各學年度評分結果而言，本學系學生於臨床單位實習表現皆符合臨床指導單位之專業期待，並給予高度之肯定(附錄資料 E-5-5-2-3 實習評分表)。

三、以取得專業證照之比率檢核學習成效

本學系學生均為醫藥護相關背景，大部分學生均已具備護理師、血液、腹膜透析人員等專業執照，學系積極鼓勵並協助尚未取得血液、腹膜透析、慢性腎臟病(CKD)整體照護人員資格之在校生成及

畢業生取得第二專長訓練證照（HD、PD、CKD）。並協助代薦學生參加透析機構訓練取得透析專業人員證照，本學系每年協助學生集體報名台灣腎臟醫學會主辦之各類訓練班課程均有 81% 以上通過率（如表 3-9-3 每年參加腎臟醫學會訓練班各類考試人數及通過率）。

四、以雇主滿意度/職場表現檢核學習成效

本學系針對畢業校友之雇主，定期進行雇主滿意度問卷調查，藉以瞭解本系畢業校友在職場的表現狀況，從問卷統計分析(佐證 2)，近三學年雇主對本學系畢業生整體平均滿意度為 4.24 分(5 分為非常滿意)(如表 5-6-1)，並針對本學系課程及專業知識與技能提出相關意見。

5-6 蒐集內外部互動關係人（含教職員生、畢業生、企業雇主...等）

對學生學習成效意見之情形為何？

本學系定期針對教職員生、畢業生、學生家長、企業雇主等進行學生學習成效之調查

1. 在校生學習成效意見反應機制：在校生學習成效意見反應機制：在校生針對課程學習成效意見反應機制，系上師長針對在校生學習狀況之意見可透過系務會議、課程委員會提案討論以掌握學生學習成效。
2. 學生家長意見反應機制：本學系學生之家長可透過本校之「高雄醫學大學學生家長對學校滿意度調查問卷」，針對系上需改進的地方給予建議(附錄資料 E-5-6-1-2 100 學年度家長意見反應機制)，本學系學生因均為以獨立自主之社會人士大部分並兼具家長身份，所以自 101 學年度後未再辦理家長座談會。
3. 師長意見反應機制：在師長意見部分，則是透過每學年度之課程委員會的召開，讓各老師對於學生之學習成效交換意見，並針對課程項目進行調整與修正(佐證 16)(佐證 17)。

4. 畢業生意見反應機制：以畢業生流向資訊平台、本校校友會以及本系系友會做為資料收集管道，於課程委員會中針對課程項目與教師教學進行調整與修正。(如圖 13)

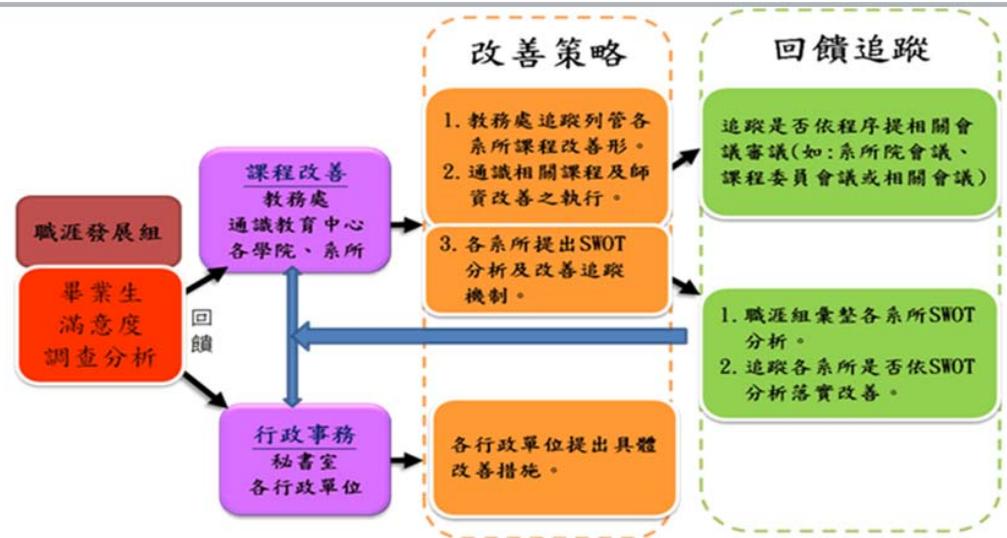


圖 13、腎臟照護學系畢業生滿意度改善回饋

5. 企業雇主意見反應機制：企業雇主對於本系之建議可透過每年定期之「高雄醫學大學腎臟照護學系畢業校友雇主滿意度調查問卷」調查，針對系上課程、學生學習等不足或需改進之處給予建議(附錄資料 E-5-6-1-4 雇主滿意度調查回饋制課程改善之結果)(如圖 14)，於課程委員會中針對課程項目進行調整與修正。

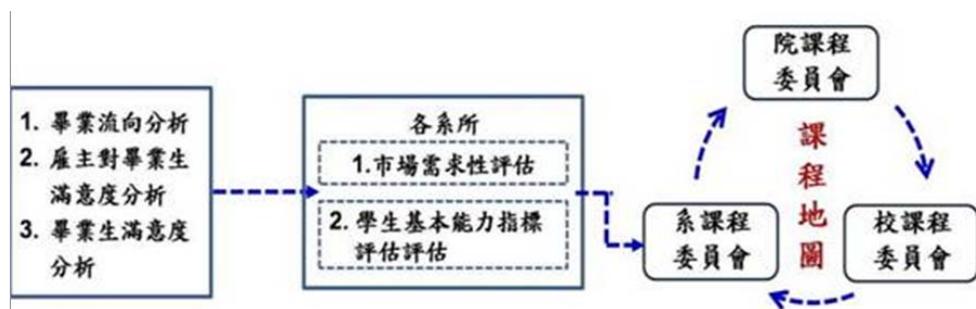


圖 14、腎臟照護學系畢業生流向、滿意度及雇主滿意度意見回饋

表 5-6-1 100~102 學年度雇主滿意度調查結果統計

項目 學年度	專業 知能	工作 表現	技能與 技巧	學系專屬核心能 力(102 學年新增)	其他	整體平均 滿意度
100 學年度	4.38	4.47	4.16	---	4.58	4.24
101 學年度	4.23	4.23	4.10	---	4.18	
102 學年度	4.10	4.30	3.97	4.22	4.33	
分項滿意度	4.23	4.33	4.07	4.22	4.36	

5-7 依據內外部互動關係人（含教職員生、畢業生、企業雇主...等）之建議，檢討並修訂核心能力、課程規劃與設計、教師教學與學習評量，以及學生輔導與學習資源提供之情形為何？

本系透過雙迴圈改善機制(如圖 1)收集內外部互動關係人建議，在修訂核心能力、課程規劃與設計部份，本學系依照內外部互動關係人之意見，於每學年度之課程委員會提出建議並修正，使本系提供之課程更貼近內外部互動關係人之需求並符合本系之核心能力(參考課程委員會記錄)(詳見評鑑項目一)。而教師教學與學習評量則根據本校教務處統合辦理之教師教學評量與課程教學評量之結果做為檢討與改善依據(詳見評鑑項目二)。在學生輔導部分，本系於每屆會有 2 至 3 位專任教師擔任學生之生活導師，當學生有問題或困難時，可以找生活導師詢問解決之方法(詳見評鑑項目三)。

另外，本學系每位教師每週皆提供 2~3 小時之 Office hour，當學生課業上有疑問時，可以與相關科目教師約時間進行課程詢問。

5-8 行政管理機制運作與定期自我分析與檢討改善之情形為何？

為確定本校與本學系行政管理機制運作能確實有效幫助學生學習，因此透過多方管道取得回饋訊息以做為改善行政、教學與服務之參考，其訊息來源包括執行面與系所整體發展面。藉由廣納業界代表提出的產業趨勢、業界代表與校友提出的社會需求、專業學者意見，並參考雇主滿意度、評鑑結果與學生評量回饋意見，建立雙迴圈機制(如圖 1)，定期自我分析與檢討，包含定期召開系務會議與各委員會(如圖 15)，委員包括校友、在校生與老師等。藉以執行各

項改善措施。此外，藉由學系自我評鑑，成立「自我評鑑委員會」，召開相關自評會議以完成自我評鑑，做為學系整體發展面的依據(如表 5-8-1)。

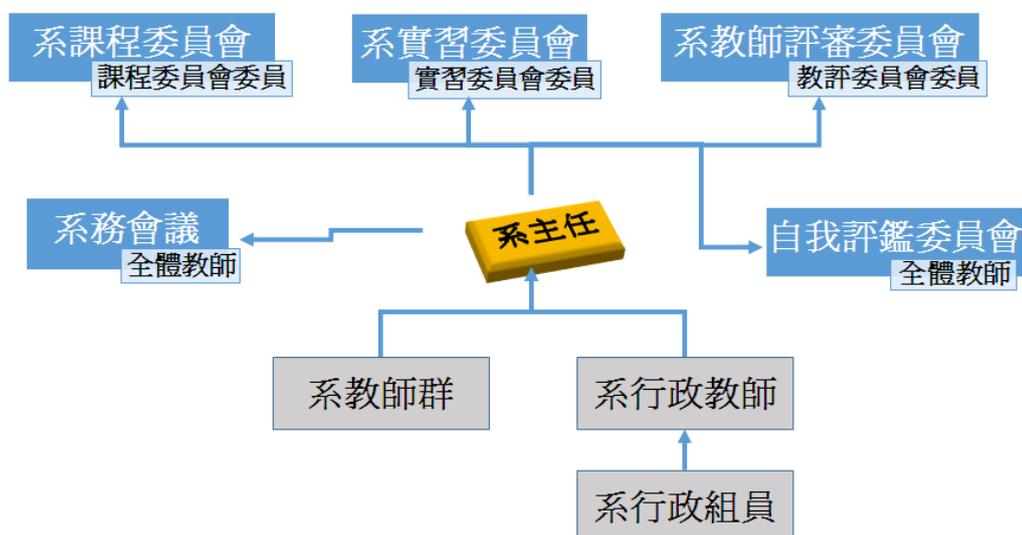


圖 15、腎臟照護學系行政管理架構圖

表 5-8-1 各項會議功能及組成人員

會議名稱	功能	參加人員	開會期程
系務會議	系務相關提案討論	所屬教師及學生代表及行政人員	不定期
課程委員會	課務相關提案討論	課程委員及學生代表及行政人員	每學期 1 次
實習委員會	學生實習相關提案討論	實習委員及學生代表及行政人員	每學年至少 1 次
教評會	專兼任教師新聘/續聘/升等/評估等相關議案討論	教評委員及行政人員	不定期
自我評鑑委員會	自我評鑑相關提案討論	自我評鑑委員及相關教師及行政人員	不定期

5-9 針對 98 年系所自我評鑑之改善建議，進行品質改善之計畫與落實的情形為何？

表 5-9-1 98 學年度教學單位自我評鑑整體審查意見回應表

委員整體審查意見	回應意見與改善措施												
<p>建議以傳遞全人、全家、全社會之觀念去落實目標特色。</p>	<p>本系過去的規劃著重在個人腎臟疾病領域，後加入慢性腎臟病整體照護觀念，逐漸朝各項慢性疾病之整合性照護，並與國家 CKD 照護計劃接軌，向社區與社會伸展觸足。在新一波的課程改革計劃中，我們已將此概念融入新的課程及新的系發展方向。</p> <table border="1" data-bbox="628 766 1383 1590"> <thead> <tr> <th data-bbox="628 766 692 860">學年</th> <th data-bbox="692 766 884 860">課程科目</th> <th data-bbox="884 766 1383 860">課程主題</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="628 860 692 1294">一</td> <td data-bbox="692 860 884 1294">腎臟照護導論</td> <td data-bbox="884 860 1383 1294"> <p>腎臟照護導論課程介紹/台灣腎臟醫學、透析醫學與腎臟移植的發展</p> <p>台灣之慢性腎臟病與末期腎臟疾病流行病學、危險因子、及對健康照護體系之衝擊/腎臟功能評估與慢性腎臟病分期及整體照護理念</p> <p>慢性腎臟病護理照護與衛教(I)(II) /慢性腎臟病高危險群社區篩檢與團體衛教</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="628 1294 692 1393">二</td> <td data-bbox="692 1294 884 1393">血液淨化(含設備)學</td> <td data-bbox="884 1294 1383 1393"> <p>依賴長期照護之透析病患：實況參訪</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="628 1393 692 1590">三</td> <td data-bbox="692 1393 884 1590">透析護理</td> <td data-bbox="884 1393 1383 1590"> <p>整合性照護模式於透析護理之應用</p> <p>透析病人臨床問題改善方案：實證護理之應用</p> </td> </tr> </tbody> </table>	學年	課程科目	課程主題	一	腎臟照護導論	<p>腎臟照護導論課程介紹/台灣腎臟醫學、透析醫學與腎臟移植的發展</p> <p>台灣之慢性腎臟病與末期腎臟疾病流行病學、危險因子、及對健康照護體系之衝擊/腎臟功能評估與慢性腎臟病分期及整體照護理念</p> <p>慢性腎臟病護理照護與衛教(I)(II) /慢性腎臟病高危險群社區篩檢與團體衛教</p>	二	血液淨化(含設備)學	<p>依賴長期照護之透析病患：實況參訪</p>	三	透析護理	<p>整合性照護模式於透析護理之應用</p> <p>透析病人臨床問題改善方案：實證護理之應用</p>
學年	課程科目	課程主題											
一	腎臟照護導論	<p>腎臟照護導論課程介紹/台灣腎臟醫學、透析醫學與腎臟移植的發展</p> <p>台灣之慢性腎臟病與末期腎臟疾病流行病學、危險因子、及對健康照護體系之衝擊/腎臟功能評估與慢性腎臟病分期及整體照護理念</p> <p>慢性腎臟病護理照護與衛教(I)(II) /慢性腎臟病高危險群社區篩檢與團體衛教</p>											
二	血液淨化(含設備)學	<p>依賴長期照護之透析病患：實況參訪</p>											
三	透析護理	<p>整合性照護模式於透析護理之應用</p> <p>透析病人臨床問題改善方案：實證護理之應用</p>											
<p>已在興建新的第二教學大樓，建議改善目前嚴重教學空間不足之狀況包括，至少要有一間該系的獨立上課教室及及一間學生、教師可以互用之討論室，如果允許再一間實習教</p>	<p>本系因屬在職進修並於夜間上課之故，一直未獲得適當與足夠的空間，發展有關臨床技能及透析機器操作方面之實作課程，目前皆以附設醫院腎臟內科之資源充當學生實習實作之空間與教具。</p>												

<p>室作為兼具透析機博物館及透析機實習場地（或示範教室）。</p>					
<p>欠缺『醫學工程』、有關透析機及RO水之專業教師以及『衛教』『社區』之護理專長教師。</p>	<p>(a)有關醫學工程透析機，RO水之專業課程分別在「血液淨化設備概論」（第二學年）中講授，所邀請講課教師則為各大透析機公司之資深工程師，授課反應不一，有認為適當，亦有認為太艱深。學系已與主負責教師及授課教師溝通，期待能將課程講授為更實用與可瞭解。101學年將第二學年『血液淨化學』與第三學年『血液淨化設備概論』合併為『血液淨化(含設備)學』將課程內容精簡化。 該課程於102學年度教學評量平均值5.2，並獲教務處教學評量獎勵。</p>				
	<p>(b)有關衛教與社區之護理專長教師，已在第一學年之腎臟照護導論中講授，並增加其授課時數，另安排到其他相關科目中授課。</p> <table border="1" data-bbox="587 1061 1331 2024"> <thead> <tr> <th data-bbox="587 1061 975 1160">98學年度腎臟照護導論課程進度</th> <th data-bbox="975 1061 1331 1160">102學年度腎臟照護導論課程進度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="587 1160 975 2024"> <ul style="list-style-type: none"> *腎臟功能評估與慢性腎臟病分期/腎臟整體照護理念 *慢性病病患之壓力處理與行為改變 決策與諮詢之角色/專業人員在健康照護之角色 *健保制度與腎臟醫療—慢性腎臟病與末期腎臟疾病 *決策與諮詢之角色/專業人員在健康照護之角色 *慢性腎臟病患之照護 (I)：腎臟病之治療與阻緩腎功能惡化—血壓與血脂的控制 *慢性腎臟病患之照護 (III)：併發症的預防與 </td> <td data-bbox="975 1160 1331 2024"> <ul style="list-style-type: none"> *衛教的原則與策略 (II)－糖尿病衛教實例教案 *專業人員在健康照護之角色－慢性病照護 *健康行為理論在衛教宣導之應用 *腎臟照護領域的網站介紹：運用實證醫學工具於腎臟病照護 *腎臟照護相關期刊介紹：文獻查閱方法與工具介紹 *慢性腎臟病護理照護與衛教(I) (II) /慢性腎臟病高危險群社區篩檢與團體衛教 *慢性腎臟病患照護：糖 </td> </tr> </tbody> </table>	98學年度腎臟照護導論課程進度	102學年度腎臟照護導論課程進度	<ul style="list-style-type: none"> *腎臟功能評估與慢性腎臟病分期/腎臟整體照護理念 *慢性病病患之壓力處理與行為改變 決策與諮詢之角色/專業人員在健康照護之角色 *健保制度與腎臟醫療—慢性腎臟病與末期腎臟疾病 *決策與諮詢之角色/專業人員在健康照護之角色 *慢性腎臟病患之照護 (I)：腎臟病之治療與阻緩腎功能惡化—血壓與血脂的控制 *慢性腎臟病患之照護 (III)：併發症的預防與 	<ul style="list-style-type: none"> *衛教的原則與策略 (II)－糖尿病衛教實例教案 *專業人員在健康照護之角色－慢性病照護 *健康行為理論在衛教宣導之應用 *腎臟照護領域的網站介紹：運用實證醫學工具於腎臟病照護 *腎臟照護相關期刊介紹：文獻查閱方法與工具介紹 *慢性腎臟病護理照護與衛教(I) (II) /慢性腎臟病高危險群社區篩檢與團體衛教 *慢性腎臟病患照護：糖
98學年度腎臟照護導論課程進度	102學年度腎臟照護導論課程進度				
<ul style="list-style-type: none"> *腎臟功能評估與慢性腎臟病分期/腎臟整體照護理念 *慢性病病患之壓力處理與行為改變 決策與諮詢之角色/專業人員在健康照護之角色 *健保制度與腎臟醫療—慢性腎臟病與末期腎臟疾病 *決策與諮詢之角色/專業人員在健康照護之角色 *慢性腎臟病患之照護 (I)：腎臟病之治療與阻緩腎功能惡化—血壓與血脂的控制 *慢性腎臟病患之照護 (III)：併發症的預防與 	<ul style="list-style-type: none"> *衛教的原則與策略 (II)－糖尿病衛教實例教案 *專業人員在健康照護之角色－慢性病照護 *健康行為理論在衛教宣導之應用 *腎臟照護領域的網站介紹：運用實證醫學工具於腎臟病照護 *腎臟照護相關期刊介紹：文獻查閱方法與工具介紹 *慢性腎臟病護理照護與衛教(I) (II) /慢性腎臟病高危險群社區篩檢與團體衛教 *慢性腎臟病患照護：糖 				

	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="568 199 975 539"> 治療—鈣磷平衡與腎性病變 *慢性腎臟病護理照護與衛教(I) (II) 慢性腎臟病患之照護 (II): 併發症的預防與治療—心血管疾病與貧血 </td> <td data-bbox="975 199 1378 539"> 尿病腎病變之照護 *慢性腎臟病患照護 (V): 個案討論—照護過程實例 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="568 539 1378 732"> 實質將『衛教』與『社區』課程加入適當之專業課程進度, 例第一學年『腎臟照護導論』課程, 98~102學年度整合變更課程進度共 8 項並加入個案討論課程 2 項。 </td> </tr> </table>	治療—鈣磷平衡與腎性病變 *慢性腎臟病護理照護與衛教(I) (II) 慢性腎臟病患之照護 (II): 併發症的預防與治療—心血管疾病與貧血	尿病腎病變之照護 *慢性腎臟病患照護 (V): 個案討論—照護過程實例	實質將『衛教』與『社區』課程加入適當之專業課程進度, 例第一學年『腎臟照護導論』課程, 98~102學年度整合變更課程進度共 8 項並加入個案討論課程 2 項。	
治療—鈣磷平衡與腎性病變 *慢性腎臟病護理照護與衛教(I) (II) 慢性腎臟病患之照護 (II): 併發症的預防與治療—心血管疾病與貧血	尿病腎病變之照護 *慢性腎臟病患照護 (V): 個案討論—照護過程實例				
實質將『衛教』與『社區』課程加入適當之專業課程進度, 例第一學年『腎臟照護導論』課程, 98~102學年度整合變更課程進度共 8 項並加入個案討論課程 2 項。					
<p>人文課程學生建議加上『心靈』支持輔導的課程。</p>	<p>在人文課程中加入心靈支持輔導的課程一事, 已在第二學年之「生命倫理」中加入本課程, 該課程已在 99 學年度更換主負責老師並重新規劃內容。 (例: 當現代人遇見耶穌→哲學中的生命倫理: 臨終醫療倫理與自殺倫理問題)</p>				
<p>畢業生對『課程委員會』之參與可以更積極提出意見反應在『課程委員會』。</p>	<p>目前已有至少 4 位之畢業校友加入課程委員會, 系主任已於 99 學年度將中心方向修改與整合現行之課程內容, 對於重覆者予以刪除並加入糖尿病、心臟病、老人、長期照護、護理管理、產業發展等方面的課程。另一方面對所有科目與上課方式學分數作全盤之檢討, 而畢業校友直接加入課程委員會將是課程改革之生力軍。 (如: 100 學第 2 次課程委員會, 蘇淑萍委員建議-因糖尿病腎病變而引起許多器官之病變問題廣泛, 應加強糖尿病方面課程)。</p>				
<p>學生建議增加跨專科整合課程例如(糖尿病、心血管疾病)</p>	<p>98~102 學年度期間共修訂異動 41 項課程, 大幅檢視修訂各專業課程內容, 增加跨領域課程(衛教、骨質疏鬆等)納入各科課程中重新規劃。 102 學年度新開課程『糖尿病照護導論』, 將糖尿病及相關併發症做系統性完整介紹。</p>				
<p>欠缺兒童之部分。</p>	<p>已實質增加兒童部分於各腎臟專業課程中『腎臟照護導論-慢性腎臟病患照護: 小兒腎臟疾病之照護』『腎臟學專題-小兒腎臟學』『血液淨化(含設備)學-老年及小兒病患之血液透析』『復健醫學-小兒復健, 腦中風復健』等。</p>				

<p>建議在通識教育加上『危機處理』相關之課程。</p>	<p>將於第一學年「人際溝通」科目中加入「危機處理」及相關議題課程。</p> <p>99 學年度依據委員建議請課程主負責老師調整課程進度共 2 項。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 同理心與溝通: 臨床護理人員溝通的藝術 2. 溝通能力培養。 									
<p>建議成立學生系會協助學系推動學生事務，及疏解一年級之上課壓力。</p>	<p>目前學系學生會成立仍有困難，原因是本學系為在職進修班，學生白天都有工作，只有晚上才到校上課，上課完畢又匆忙趕回家，同班見面之時間除在最後一學期之實習外，並不常見且各人皆有課業、職場及家庭壓力，因此要以系會協助新生有所困難。</p> <p>然而，本系之系友會發展相當健全。自 97 年設立至今已交接至第三屆理監事運作，許多在高雄或高醫工作之畢業校友，由於過來人之故，對於學妹課業上、工作上會遇見的問題除了有更深入的瞭解外，反而有時間及地利之便，可以給新生更良好的輔導。而且已有若干校友表示願意協助，本系將善用這些資源進行輔導工作。</p> <table border="1" data-bbox="587 1039 1366 1234"> <thead> <tr> <th>活動日期</th> <th>活動名稱</th> <th>主辦/協辦</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>100.10.30</td> <td>3D 執行成效與經驗分享</td> <td>系友會/腎照系</td> </tr> <tr> <td>101.06.14</td> <td>職涯講座之『生涯規劃分享』</td> <td>腎照系/系友會</td> </tr> </tbody> </table>	活動日期	活動名稱	主辦/協辦	100.10.30	3D 執行成效與經驗分享	系友會/腎照系	101.06.14	職涯講座之『生涯規劃分享』	腎照系/系友會
活動日期	活動名稱	主辦/協辦								
100.10.30	3D 執行成效與經驗分享	系友會/腎照系								
101.06.14	職涯講座之『生涯規劃分享』	腎照系/系友會								

5-10 持續自我改善之品質保證機制與增進人類健康之規劃為何？

台灣末期腎病變不論在發生率或盛行率一直是世界的前幾名，要能降低台灣末期腎病變的發生就要從慢性腎臟病的防治及其相關的慢性病著手。本學系從創系以來，由加強末期腎病變相關的透析知識及技能，以改善台灣末期腎病變的照護品質，進而加入慢性腎臟病的基本知識及防治為教學主軸，近年來因應疾病型態的改變、慢性腎臟病的防治及社會需求，更加強各種慢性病及長期照護的知識及技能。藉由本學系完善的雙迴圈（如圖 1）與 PDCA 改善機制收集各種回饋意見並定期自我分析與檢討，定期於系務會議與各委員會（如圖 15）討論改善方式，持續不斷檢討及改善教學內容能更符合社會期待，最後再依學系評鑑結果與建議，作為自我改善之品質保證機制，將優秀的畢業生回歸社會，貢獻所學的醫療特長，造福人群，

增進人類健康。

二、特色

本學系以加強職能專長為目標。招收透析工作從業人員進行在職教育，期望經由正規的教育體系訓練在職人員，全面提升腎臟照護水準。

本學系提供在職進修管道，增加其專業、照護、管理及研究能力。除在職班外亦同時招收推廣教育學分班，以擴大在職進修之管道，提升台灣腎臟照護人員素質，協助醫師執行與腎臟疾病治療有關之急重症及慢性長期照護專業醫療，並與目前全球積極推展之慢性腎臟疾病照護接軌。

課程教學部份，除了本系 9 位專任教師以外，另邀請附設醫院各科專科醫師及校內各學系專任教師並邀請校外相關領域專家協助共同教學，專兼任教師之專長與學術領域多元而完整，符合本學系多元化之教學目標。

三、問題與困難

1. 目前尚無腎臟照護專業證照，對畢業生較無保障。
2. 部分醫院護理系統對於本系學生的定位不甚了解，影響畢業生的就業，相對影響在學生的就讀意願。
3. 因部分上課在夜間，非專業課程的師資取得有些許困難。
4. 學生外語能力差。

四、改善策略

1. 改進課程安排及內容，鼓勵校友返校與在校學生分享職場經驗、鼓勵學生參與學務處辦理之職涯規劃相關活動、拓展新職場，鼓勵學生在學期間考取透析及慢性腎臟病照護等資格考試。
2. 加強與腎臟護理學會的溝通及合作，增加學系的能見度、知名度，廣納職場雇主的意見，以醫學中心主管及各醫療機構主管對本系畢業生的肯定及極高之評價，到各護理專科學校進

行系所行銷，以促進本系未來的發展，讓本校畢業生的優秀讓所有企業主及醫院了解。

3. 與其他學系合作，將部分非專業科目於白天上課。
4. 於課程內加強學生外語能力。鼓勵及獎勵學生參加外語檢定。

五、項目五-總結

在末期腎病變的發生率及盛行率皆為世界首位的台灣，國人有腎臟照護的龐大需求。在追求對腎臟病更好的照護的使命下，促成腎臟照護學系的產生。因本系符合臨床實際需求的課程設計，充分考量職場需求及與雇主合作下，使畢業生於職場上能較一般護理學系畢業生有較佳的專業素養，以提升本系畢業生職場競爭力，因此本系畢業生不論在職場上的表現及就學部分皆表現優良。

校友於產、官、學界多擔任與護理相關之要職，人脈資源充足。而雇主對於畢業生的滿意度也都在滿意與非常滿意之間。為增加畢業生的條件，鼓勵學生參加相關證照的考試及英文檢定考試，讓學生在畢業前具備更多的競爭力。因應醫療環境的改變及加深對於腎臟病的防治，本系定期召開系務會議，課程委員會及實習委員會，依據畢業生、在學生、雇主、學系教師及其他與學系相關教授意見，定期修訂核心能力、課程規劃與設計。同時改進教師的教學內容，根據不同的教學內容、核心能力及技能修訂不同的學習評量，期待更能符合現階段的醫療環境，教育出更具專業素養及競爭力的學生。因此除了腎臟病防治及衛教外，最近更加強各種慢性病及長期照護的知識及技能。

希望持續不斷檢討及改善教學內容能更符合社會期待，將優秀的畢業生回歸社會，貢獻所學的醫療特長，造福人群，增進人類健康。

結語

本學系為全國唯一之腎臟照護正規教育之大學，提供北中南部地區腎臟照護人員在職進修的管道，增加其專業、照護、管理及研究能力。提升台灣腎臟照護人員素質，協助醫師執行與腎臟疾病治療有關之急重症及慢性長期照護專業醫療，並與目前全球積極推展之慢性腎臟疾病照護接軌。

本學系教師皆極具教學與研究熱忱，與同學相處融洽，亦師亦友，同學也大都能確立學習目標，努力向學，學校並規劃有完善的教學與各項輔導機制，使本學系呈現穩健的成長與進步。

目前，本學系努力的方向，除進一步強化師資的陣容與結構，加強空間與設備的改善外，也持續進行課程的規劃與檢討，各項輔導機制的強化，研究與專業能力的提升及學術合作與交流。

藉著本次自我評鑑的機制，經自我評量瞭解問題所在，作為本學系未來發展的依據，並希望在現有的基礎上繼續努力，結合社會各界的資源，在教學、研究與服務並重的全方位發展方針下，培育兼具專業技能與社會關懷的優質腎臟照護人員，成為最佳的腎臟照護人才之培育中心提升腎臟照護教育的品質。